



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS
Curso de Bacharelado em Direito

ANDRÉIA KATIANE LIMA LINHARES DA SILVA

**A TOMADA DE DECISÃO APOIADA COMO INSTRUMENTO DE EFETIVAÇÃO
DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE COM TRANSTORNOS MENTAIS**

BRASÍLIA

2020

ANDRÉIA KATIANE LIMA LINHARES DA SILVA

**A TOMADA DE DECISÃO APOIADA COMO INSTRUMENTO DE EFETIVAÇÃO
DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE COM TRANSTORNOS MENTAIS**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Professora Doutora Aline Albuquerque Sant'Anna de Oliveira.

BRASÍLIA

2020

ANDRÉIA KATIANE LIMA LINHARES DA SILVA

**A TOMADA DE DECISÃO APOIADA COMO INSTRUMENTO DE EFETIVAÇÃO
DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE COM TRANSTORNOS MENTAIS**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UNICEUB).

Orientadora: Professora Doutora Aline Albuquerque Sant'Anna de Oliveira

BRASÍLIA, 05 DE JUNHO DE 2020

BANCA AVALIADORA

Professor(a) Orientador(a)

Professor(a) Avaliador(a)

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, pelo barco no qual naveguei durante esta jornada. Ao meu irmão, por ter segurado minhas mãos durante a tormenta e a minha orientadora Dra. Aline Albuquerque, farol que iluminou todo caminho.

RESUMO

Por intermédio desta pesquisa busca-se demonstrar que a Tomada de Decisão Apoiada atua como um instrumento para a efetivação dos Direitos Humanos das pessoas com transtornos mentais. Inicialmente, foram analisadas legislações nacionais e convenções internacionais acerca da temática de proteção e promoção dos direitos das pessoas com deficiência, com destaque para a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e outros normativos internacionais acerca do direito à saúde e à saúde mental. Após, a Tomada de Decisão apoiada foi analisada no âmbito do ordenamento jurídico brasileiro, considerando o Estatuto da Pessoa com Deficiência que alterou o Código Civil de 2002, inserindo o instituto citado como um mecanismo de apoio às pessoas com deficiência. Por fim, uma sentença prolatada no âmbito do sistema de justiça foi analisada, visando demonstrar que a adoção da Tomada de Decisão Apoiada é um caminho importante para a promoção e o respeito a autonomia e as vontades da pessoa com transtornos mentais. Por intermédio da pesquisa realizada, foi possível chegar à conclusão de que a Tomada de Decisão Apoiada é um avanço na legislação pátria e funciona como instrumento para efetivação de tais direitos, no entanto, não se busca esgotar o tema, uma vez que a reflexão é necessária para que cada vez mais as pessoas com deficiência sejam integradas na sociedade brasileira.

Palavras-chave: Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Tomada de Decisão Apoiada. Direitos Humanos dos Pacientes. Saúde. Saúde Mental.

ABSTRACT

Through this research, it was sought to demonstrate that Supported Decision Making acts as an instrument for the effectuation of the Human Rights of people with mental disorders. Initially, national laws and international conventions on the subject of protection and promotion of the rights of persons with disabilities were analyzed, with emphasis on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and other international regulations about the right to health and mental health. Afterwards, the Supported Decision Making was analyzed within the scope of the Brazilian legal system, considering the Statute of the Person with Disabilities that amended the Civil Code of 2002, inserting the mentioned institute as a support mechanism for people with disabilities. Finally, a sentence issued within the scope of the judicial system was scrutinized, aiming to demonstrate that the adoption of Supported Decision Making is an important way to promote and respect the autonomy and wills of the person with mental disorders. Through the research carried out, it was possible to reach the conclusion that the Supported Decision Making is an advance in the national legislation and works as an instrument for the realization of such rights, however, it is not sought to exhaust the theme, since the reflection is necessary so that more and more people with disabilities are integrated into Brazilian society.

Keywords: Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Status of Persons with Disabilities. Supported Decision Making. Human Rights of Patients. Health. Mental Health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
1 DIREITOS HUMANOS, DIREITO HUMANO À SAÚDE E A SAÚDE MENTAL.....	10
1.1 Dos Direitos Humanos.....	10
1.2 Do Direito Humano à Saúde e à Saúde Mental.....	13
2 DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE COM TRANSTORNOS MENTAIS	17
2.1 Direitos Humanos Do Paciente.....	17
2.2 Aplicação do Direito Humano à Saúde e dos Direitos Humanos dos Pacientes as Pessoas com Transtornos Mentais.....	23
3 A TOMADA DE DECISÃO APOIADA.....	31
4 APLICAÇÃO DA TOMADA DE DECISÃO APOIADA EM UMA DECISÃO JUDICIAL.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS.....	46

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa se propõe a analisar a efetivação dos direitos dos pacientes com transtornos mentais mediante o uso da Tomada de Decisão Apoiada, doravante TDA, introduzida pela Lei Brasileira de Inclusão no Código Civil. Atualmente, a TDA é um mecanismo utilizado como alternativa para a Curatela no sistema jurídico brasileiro, sendo empregado de forma escassa por desconhecimento tanto dos cidadãos quanto dos operadores de direito. Inserida no ordenamento em 2015, ela pode ser utilizada para fomentar a capacidade civil das pessoas com deficiência, mas isso não tem ocorrido. Por promover a capacidade civil, a TDA é relevante no âmbito das pessoas com transtornos mentais para garantir que elas tenham um instrumento que lhes garanta o pleno exercício de seus direitos e sua autonomia, para que possam decidir suas vidas e agir conforme suas vontades. Enquanto pacientes, as pessoas com transtornos mentais se encontram ainda mais vulneráveis, e é necessário que o Estado atue de forma positiva, fomentando políticas públicas e meios de inclusão social. Nesse sentido, a TDA surgiu como alternativa para os pacientes com transtornos mentais, de modo que estes possam então, contando com o apoio daqueles que escolheram, tomar as decisões pertinentes a sua saúde.

A metodologia utilizada nessa pesquisa seguiu a linha dogmática, buscando encontrar a melhor instrumentalização das práticas jurídicas referente a TDA, analisando de forma instrumental tanto no âmbito doutrinário quanto no âmbito legal. Utilizou-se a pesquisa bibliográfica, por intermédio de livros doutrinários e artigos pertinentes ao tema, bem com um estudo de caso desenvolvido no último capítulo. Inicialmente são apresentados os conceitos bases utilizados para o entendimento da TDA como instrumento de efetivação dos direitos humanos dos pacientes com transtornos mentais. Após a delimitação acerca dos Direitos Humanos, considerando sua formação histórica e configuração atual, passa-se à análise do direito humano à saúde, delimitando o direito à saúde mental e alinhando-o com o referencial dos Direitos Humanos dos Pacientes, sendo necessário destacar a importância da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD.

Em seguida, parte-se para a análise da TDA, mecanismo previsto na legislação brasileira, resultado da internalização da CDPD, do qual resultou o Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015 – que altera o Código Civil de 2002 em vários níveis, incluindo a TDA no artigo 1.783-A, como um instrumento de suporte para a tomada de decisão baseado no referencial dos Direitos Humanos. Assim, com base na TDA, a pessoa com transtornos mentais poderá, conforme sua vontade e, respeitada sua autonomia,

eleger duas pessoas para atuarem como apoiadores nas suas decisões, observados os tramites legais. Busca-se entender a funcionalidade e a aplicação da TDA no âmbito do sistema jurídico brasileiro, de forma a delimitar se essa se encontra de acordo com os parâmetros internacionais definidos na CDPD.

Por fim, faz-se a análise de uma decisão prolatada no âmbito do sistema jurídico brasileiro, na qual restou decidido que a curatela – o mecanismo que a TDA visa extinguir, ou no mínimo, diminuir a aplicação – não era necessária, restando delimitado que as partes deveriam optar pela TDA. Por meio dessa decisão, busca-se demonstrar a necessidade desse mecanismo no ordenamento jurídico, para que não ocorram mais violações sistemáticas as pessoas com transtornos mentais. Em suma, o que se pretende com a presente pesquisa é demonstrar que a TDA é um instrumento válido e necessário para a proteção e a efetivação dos direitos das pessoas com transtornos mentais, principalmente quando se encontram na posição de pacientes, momento em que se tornam ainda mais vulneráveis.

1 DIREITOS HUMANOS, DIREITO HUMANO À SAÚDE E A SAÚDE MENTAL

Este capítulo tem por objetivo apresentar os conceitos bases utilizados como parâmetros para o entendimento da TDA enquanto instrumento para efetivação dos Direitos Humanos do Paciente com transtornos mentais. Inicialmente, delimita-se o conceito de Direitos Humanos, o contexto histórico e as principais nuances aplicáveis a essa pesquisa, direcionando posteriormente para o Direito Humano à Saúde e à Saúde Mental, assim como aos marcos teóricos pertinentes.

1.1 Dos Direitos Humanos

Conforme Albuquerque e Barroso, os direitos humanos são historicamente reconhecidos e progressivamente formalizados em normas internacionais. Inicialmente, surgiram em contextos nacionais, como a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789 e a Declaração de Independência dos Estados Unidos da América de 1776. Após a Segunda Guerra Mundial, a proteção aos Direitos Humanos se expandiu para todos os Estados, relativizando-se a soberania destes em face dessa proteção.¹ Na formação história dos direitos humanos, é possível identificar três aspectos basilares, que permearam as lutas e movimentos formadores dos conceitos e entendimentos desses direitos, quais sejam: a autonomia da pessoa, legitimidade do poder político e condições dignas de vida.² De alguma forma, essas variáveis sempre estiveram presentes nos pensamentos e objetivos dos movimentos que buscavam a aplicação dos Direitos Humanos. Buscando uma conceituação dos Direitos Humanos, apresenta-se a definição de Carvalho Ramos:

Na necessidade de se adotar uma definição concisa, entendo por direitos humanos um “conjunto mínimo de direitos necessários para assegurar uma vida do ser humano baseada na liberdade, igualdade e na dignidade”³. [...] os direitos humanos asseguram uma vida digna, na qual o indivíduo possui condições adequadas de existência, participando ativamente da vida de sua comunidade.⁴

Assim, tem-se que os Direitos Humanos encontram respaldo na liberdade, na igualdade e na dignidade. Nesse sentido, há também o entendimento de que os Direitos Humanos se colocam de forma a efetivar códigos morais bases da sociedade, proporcionando

¹ ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

² *Idem*.

³ HESSE, Konrad *apud* RAMOS, André Carvalho. **Teoria dos Direitos Humanos na Ordem Internacional**, 6ª edição. Saraiva, 2/2016.

⁴ RAMOS, André Carvalho. **Teoria dos Direitos Humanos na Ordem Internacional**, 6ª edição. Saraiva, 2/2016.

um meio para que as pessoas possam conviver igualmente, em condições adequadas, inseridos e atendidos pela comunidade em que esses direitos são respeitados e efetivados.⁵ Os Direitos Humanos estão intrincados com a natureza das pessoas enquanto seres que pertencem à espécie humana⁶, com a sua dignidade e com a qualidade de vida, mas não só isso, também estão relacionados com todo o contexto no qual a vida humana está inserida, estabelecendo um padrão mínimo de existência a ser considerado quando dos assuntos referentes aos seres humanos como um todo.

Em adendo, considerando o conceito previamente delineado, é pacífico o entendimento de que os direitos humanos são aqueles inerentes ao ser humano, sem qualquer tipo de discriminação. Esses direitos são garantidos legalmente, por meio de tratados e outros normativos internacionais. Nesse sentido, é importante frisar que todas as pessoas, em qualquer circunstância, devem ter seus Direitos Humanos respeitados e efetivados, e que estes são indivisíveis, interligados e interdependentes⁷, devendo ser aplicados e respeitados em todas as suas características e dimensões. São, portanto, direitos que concretizam a dignidade da pessoa humana e o exercício pleno da cidadania.⁸ Os Direitos Humanos dizem respeito a obrigações dos Estados, que estão invariavelmente previstas em normas internacionais às quais os Estados se vinculam, sendo que os titulares desses direitos são indivíduos ou grupos de indivíduos, independentemente de qualquer fator pessoal⁹.

Considerando um viés pedagógico, os Direitos Humanos se dividem em três dimensões.¹⁰ A primeira dimensão diz respeito aos direitos civis e políticos, ou direitos humanos clássicos, cuja origem remonta às burguesias europeias e às lutas contra os regimes absolutistas vigentes a época. Tem sua aplicação imediata, o que significa que devem ser efetivados assim que o Estado ratificar a norma que os delimita. O direito à vida, a liberdade e a segurança pessoal são direitos civis, e o direito de participar ativamente da formação do governo do Estado é um direito político, por exemplo. Ambos estão previstos no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos¹¹ e estão inseridos no contexto da primeira

⁵ ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

⁶ DONNELLY, J. **Universal human rights in theory and practice**. Ithaca: Cornell; 2003.

⁷ UNITED NATIONS. **What are Humans Rights?** Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>. Acesso em: 27 nov. 2018.

⁸ ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

⁹ *Idem*.

¹⁰ *Idem*.

¹¹ BRASIL. **Decreto nº 592 de 06 de julho de 1992**.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso: 01 mar. 2020.

dimensão.¹²

Os direitos de segunda dimensão são os direitos econômicos, sociais e culturais, e estes, diferentemente dos direitos civis e políticos, não têm aplicação imediata, pois demandam uma atuação ativa do Estado, com gastos públicos e planejamento. São, portanto, direitos que tem a realização de forma progressiva, considerando o nível de desenvolvimento do Estado e a própria legislação interna.¹³ A igualdade de direitos entre homens e mulheres, o direito ao trabalho, a previdência social, o direito de toda pessoa de desfrutar do mais elevado nível possível de saúde física e mental, direito a educação e o direito a participação cultural, todos garantidos no Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais¹⁴, são exemplos de Direitos Humanos de segunda dimensão.

Por fim, os direitos referentes a terceira geração ainda não possuem, de fato, normativos que gerem obrigações aos Estados, o que os torna de difícil efetivação e monitoramento nos sistemas internacionais de proteção aos Direitos Humanos, diferentemente dos direitos civis e políticos e dos direitos econômicos, sociais e culturais. Os direitos de terceira dimensão raramente são objetos de peticionamento ou monitoramento nos sistemas de defesa dos Direitos Humanos, o que demonstra a pouca relevância que possuem atualmente. Dentre esses direitos, podemos citar o direito à autodeterminação dos povos e o direito ao desenvolvimento, que se fizeram importantes em determinado momento cultural, mas que são pouco pleiteados atualmente.¹⁵

É importante frisar que uma grande parte da essência dos Direitos Humanos está no fato de que existem obrigações decorrentes desses direitos, que vinculam os Estados, o que lastreia o respeito e a efetividade do que é disposto nos normativos que os definem. As dimensões aqui citadas têm viés acadêmico, pois os Direitos Humanos são indivisíveis e interligados, possuindo força jurídica que obriga os Estados a atuação e a postura de não violação.¹⁶ Essas características são de extrema importância pois garantem uma estabilidade no âmbito dos Direitos Humanos. É a partir dessas definições que se faz possível o peticionamento e monitoramento nos sistemas de proteção, e é disso que se tem a força obrigacional que os direitos humanos geram aos Estados que internalizam os normativos que possuem em sua

¹² BRASIL. **Decreto nº 591 de 06 de julho de 1992.**

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso: 01 jan. 2019.

¹³ ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹⁴ BRASIL. **Decreto nº 591 de 06 de julho de 1992.**

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso: 01 jan. 2019.

¹⁵ ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹⁶ *Idem.*

natureza as particularidades citadas.¹⁷

Assim, os Direitos Humanos são aqueles inerentes a pessoa humana, pelo simples fato de serem humanas, por sua natureza e nada além, sem considerar quaisquer tipos de discriminação, independentemente de qualquer fator de diferenciação. São direitos que devem ser respeitados e que podem ser cada vez mais efetivados, elevando a dignidade da pessoa humana e aquilo que se considera o mínimo possível para se viver de uma forma mais digna.¹⁸ Como marco teórico, busca-se no tópico seguinte os elementos e desdobramentos do Direito Humano à Saúde e a Saúde Mental, para aplicá-los as pessoas com transtornos mentais, foco dessa pesquisa.

1.2 Do Direito Humano à Saúde e a Saúde Mental

O Direito Humano à Saúde se encontra no âmbito dos Direitos Humanos de segunda geração, assim, sua efetivação não é imediata. Quando se fala desse direito, é necessário observar a progressão do Estado. Dessa forma, o direito à saúde deverá crescer exponencialmente de acordo com o desenvolvimento estatal. Em atenção a este direito, o Estado deverá fazer uso de todos os meios apropriados para que sua eficácia seja a maior possível.¹⁹ É por meio do Artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais²⁰ que temos as principais disposições sobre esse direito:

ARTIGO 12

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.
2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:
 - a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento é das crianças;
 - b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;
 - c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;

¹⁷ ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹⁸ RAMOS, André Carvalho. **Teoria dos Direitos Humanos na Ordem Internacional**, 6ª edição. Saraiva, 2/2016.

²¹ ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹⁹ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da. **Comentário Geral n.º 14: o direito ao mais alto padrão de saúde**. Genebra: ONU, 200. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/425041>. Acesso em: 27 nov. 2018

²⁰ BRASIL. **Decreto n.º 591 de 06 de julho de 1992**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso: 27 nov. 2018.

d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.

Importante se faz a definição do que é saúde, o que pode se dar de várias formas, considerando vários aspectos. No entanto, a principal referência a ser usada quanto ao conceito de saúde é o que dispõe a Organização Mundial da Saúde – OMS, fundada em 7 de abril de 1948 no pilar de que saúde é um Direito Humano e todas as pessoas deveriam desfrutar do mais alto padrão de saúde²¹. O conceito de saúde proposto pela OMS é de extrema importância, pois traz aspectos desconhecidos pela sociedade. A saúde é, primeiramente, indispensável ao exercício de outros direitos, ou seja, sem a saúde é muito difícil que se exerça com efetividade e qualidade quaisquer outros direitos que são inerentes à pessoa humana. Portanto, a saúde é muito mais do que aquilo que é posto no senso comum, é muito mais abrangente do que a ausência de doenças e o espaço no qual esse direito se reflete é muito maior do que normalmente se pensa.²²

Nesse sentido, a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças.²³ Todo ser humano tem o direito de usufruir do mais elevado nível de saúde de forma a viver uma vida digna, conforme dispõe o Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais em seu artigo 12.1, quando determina que “todas as pessoas têm o direito de desfrutar do mais elevado nível possível de saúde física e mental”.²⁴ Assim, é possível perceber que a saúde é algo enorme e significativo, pois está em todos os lugares e todas as coisas que as pessoas fazem. É um direito necessário ao ser humano, principalmente quando se fala do exercício de outros direitos. A saúde está muito além do aspecto da ausência de doenças, e nesse sentido, o Direito Humano à Saúde abrange uma noção muito maior do que essa mera ausência da dor ou da doença em si, vai muito além do direito a estar saudável. A realização do Direito Humano à Saúde é mitigada de acordo com a evolução da sociedade em que se insere, porém, por ser um direito essencial ao exercício dos outros direitos, é necessário que se atente a disposição de que deve sempre estar no mais alto padrão possível, de forma que as pessoas possam usufruir deste e, conseqüentemente, de outros direitos.

Nesse sentido, fazendo o recorte necessário ao tema apresentado, é importante falar sobre o direito à saúde mental. Existe, atualmente, um intenso movimento quanto a

²¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Milestones for health over 70 years**. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/aboutus/organization/who-at-70/milestones-for-health-over-70-years>. Acesso em: 09 jul. 2019.

²² ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da. **Comentário Geral n.º 14: o direito ao mais alto padrão de saúde**. Genebra: ONU, 200. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/425041>. Acesso em: 27 nov. 2018

²³ *Idem*

²⁴ BRASIL. **Decreto n.º 591 de 06 de julho de 1992**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso: 27 nov. 2018.

prevenção e cuidados acerca da saúde mental, porém muito do que é debatido está num contexto mais social, de convivência, e o direito à saúde mental também vai além daquilo que é falado no senso comum. Vai muito além do direito a estar mentalmente saudável, seguindo a mesma lógica do Direito Humano a Saúde. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade.²⁵ A saúde mental se relaciona muito com a forma como as pessoas compreendem e vivenciam emoções intrínsecas a natureza humana e a convivência em sociedade.

O direito à saúde mental se coloca no sentido de que as pessoas, principalmente aquelas que se encontram em situação vulnerável, têm direito a um tratamento adequado, a não serem discriminadas, a terem sua privacidade e sua autonomia preservadas, a não serem submetidas a tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, dentre outros. Assim, o direito à saúde mental se relaciona com a autonomia e a dignidade da pessoa humana.²⁶ Novamente, importante dizer que a saúde mental vai muito além da ausência de doenças mentais. O direito à saúde mental impõe o respeito à pessoa com transtornos mentais, porém também garante às pessoas mentalmente saudáveis que busquem auxílio quando pensarem ser necessário, usando dos sistemas de atendimento de forma preventiva e que tenham acesso a acompanhamento e tratamento da mesma forma, assim, mesmo com as suas peculiaridades, todos são tratados iguais na medida de sua desigualdade.

Ainda atualmente, quando se fala em saúde mental, a existência de um preconceito resiste, um paradigma que foi construído ao longo de muitos séculos. Decorre desse preconceito todo um movimento de exclusão da pessoa portadora de transtornos mentais. Pense-se em hospitais psiquiátricos, manicômios, casas terapêuticas fora do convívio social e vários outros meios de exclusão dessas pessoas. Esse é um modelo que apesar de ultrapassado, ainda encontra exemplos na sociedade atual. Visando o combate a essa construção histórica, iniciou-se um movimento chamado de Reforma Psiquiátrica. No Brasil, esse movimento buscou mudar o paradigma quanto ao tratamento das pessoas com transtorno mental, trazendo o enfoque para o paciente e na inclusão dele, dos familiares e da sociedade nesse processo²⁷, resultando na publicação da Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos

²⁵ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health action plan 2013-2020**. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/. Acesso em: 09 fev. 2019

²⁶ MENDONÇA, Suzana Maria. **Dignidade e autonomia do paciente com transtornos mentais**. Rev. Bioét., Brasília, v. 27, n. 1, p. 46-52, Mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422019000100046&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 dez. 2019.

²⁷ BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Coordenação geral de saúde mental. (2005). **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. Brasília: OPAS.

das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.²⁸ Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica muda a direção da assistência que é prestada ao paciente.

O Direito Humano à Saúde Mental é importante pois necessário e inerente ao ser humano e ao exercício pleno de outros direitos. Por não se caracterizar como a simples ausência de doenças, a saúde mental se faz presente em absolutamente todos os momentos das pessoas e de suas vidas, e em conjunto com outros fatores, é de intensa importância no âmbito dos direitos humanos e da condição humana como um todo. Assim, é possível a conclusão que os direitos humanos previstos em normativos acerca do tema desenvolvido direcionam atenção à saúde mental, ou pelo menos, aos cuidados em saúde, o que se estreita para a saúde mental num aspecto mais abrangente. Tal direcionamento se faz necessário principalmente por causa da contínua estigmatização e perseguição dessas pessoas, assim como da submissão histórica – e ainda presente – a condições desumanas e degradantes.²⁹ Nesse sentido, considerando a necessidade de acompanhamento da pessoa em sofrimento psíquico, é possível concluir que esta pessoa não raro se encontra também na condição de paciente, assim trazendo para si mais uma situação de vulnerabilidade inerente à pessoa humana. Dessa forma, se faz necessária discorrer sobre a aplicação dos Direitos Humanos do Paciente à pessoa com transtornos mentais, análise presente no próximo capítulo.

²⁸ BRASIL. **Lei n. 10.2016, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 10 jul. 2019.

²⁹ ALBUQUERQUE, Aline. **Internação compulsória à luz dos Direitos Humanos dos Pacientes**. I Webcongresso Internacional de Direito Sanitário, 2017.

2 DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE COM TRANSTORNOS MENTAIS

Busca-se por intermédio deste capítulo a apresentação dos Direitos Humanos do Paciente enquanto referencial teórico-normativo para a análise do uso da TDA para pessoas com transtornos mentais que se encontram na situação de pacientes, momento de vulnerabilidade singular. Considerando que os Direitos Humanos dos Pacientes são essencialmente internacionais, a análise se dá por meio dos normativos internacionais, dos relatórios emitidos no âmbito da Organização das Nações Unidas e dos princípios norteadores desses direitos. Em seguida, com as bases teóricas apresentadas, busca-se demonstrar a aplicação do Direito Humano à saúde e dos Direitos Humanos dos Pacientes as pessoas com transtornos mentais.

2.1 Dos Direitos Humanos do Paciente

O Direito Humano à Saúde, como um direito social, se realiza à medida que a sociedade se desenvolve. Nesse âmbito, quando se fala do paciente, entende-se que este tem, em suma, duas condições, uma enquanto pessoa vulnerável numa relação e outra enquanto ator principal no processo terapêutico.³⁰ Neste contexto, os Direitos Humanos dos Pacientes englobam princípios, normativos e jurisprudências que se referem aos pacientes, num sentido mais amplo e genérico. São um referencial teórico-normativo e bioético-jurídico, desenvolvidos a partir do ano de 2013, e tem fundamentos no trabalho de Albuquerque³¹, Cohen e Ezer³². A aplicação dos Direitos Humanos dos Pacientes em cuidados na saúde é uma inovação necessária no mundo e no Brasil³³. Inicialmente se faz necessária a definição do que é ser paciente. Nesse sentido, ser paciente é uma situação a qual todos os seres humanos estão sujeitos, uma vez que a adoecer faz parte do ciclo da vida. Isto é algo natural do ser humano, estar doente e necessitar de cuidados faz parte da natureza e da convivência humana como um todo. A busca pelo cuidado e prevenção também é natural a qualquer ser humano, razão pela qual a inerência da condição de paciente se faz presente na vida das pessoas.³⁴

Nessa perspectiva, é importante esclarecer a distinção entre paciente, consumidor e usuário. Os Direitos dos pacientes são fundamentados nos Direitos Humanos, e são titulares quaisquer pessoas na condição de paciente, independente da relação com os serviços ou

³⁰ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

³¹ *Idem*.

³² COHEN J, EZER T. **Human rights in patient care: A theoretical and practical framework**. Vol. 15, Health and Human Rights. 2013. p. 7–19. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/aedc/67f12f7cd4eae164f82eedb53b311ee71a2.pdf> Acesso em: 15 mai. 2020.

³³ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

³⁴ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

profissionais da saúde. Os direitos dos pacientes são aqueles direitos que as pessoas têm quando se encontram sob cuidados em saúde. Assim, a saúde não é considerada um bem de consumo, mas sim um direito. Os direitos dos pacientes são, portanto, permeados pela lógica do cuidado.³⁵ Os direitos do consumidor são fundamentados no Código de Defesa Do Consumidor, e pressupõem a caracterização da relação com o profissional de saúde ou serviço como de consumo. A saúde, nesse momento, é vista como bem de consumo e é permeada pela lógica do mercado.³⁶ O direito do usuário é fundamentado no Direito Constitucional, no Direito Administrativo e no Direito Sanitário. Regula a relação daquele que faz uso de um serviço com o provedor de tal serviço. O direito do usuário envolve principalmente questões referentes ao acesso a bens e serviços de saúde.³⁷

Assim, paciente é a pessoa que se encontra em contato com os serviços de cuidado de saúde, podendo estar doente ou sã, em busca de atenção a sua condição de saúde.³⁸ Aqui, o paciente é aquele que já se encontra em proximidade com os serviços básicos de saúde, e que nesse contexto, tem atenção especial quanto aos seus direitos e deveres para com a sociedade. Embora essa condição de paciente tenha caráter universal, os cuidados direcionados a essas pessoas devem ser especializados, de acordo com suas características e necessidades. Assim, a condição de paciente delega a pessoa a titularidade de determinados direitos específicos, relacionados a situação na qual as pessoas se encontram quando pacientes e, portanto, objetos de atenção especial.³⁹

Seguindo este raciocínio, se entende por Direitos Humanos dos Pacientes o ramo do Direito Internacional dos Direitos Humanos que abarca o conjunto de convenções, pactos, declarações internacionais e outros em matéria de direitos humanos aplicados aos cuidados em saúde e a jurisprudência internacional de Direitos Humanos construída pelos órgãos de monitoramento dos sistemas de proteção aos Direitos Humanos⁴⁰, sendo portanto essencialmente internacionais. Os Direitos Humanos dos Pacientes buscam a mudança no paradigma do tratamento do paciente, retirando o foco do tratamento que era na doença e redirecionando para a pessoa que se encontra naquela situação naquele determinado momento, de forma que, em primeiro lugar, se considere essa pessoa e os direitos que ela tem enquanto ser humano e enquanto paciente e não a doença ou o tratamento que está sendo feito. Essa

³⁵ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

³⁶ *Idem*.

³⁷ *Idem*.

³⁸ FXB Center for Health and Human Rights and Open Society Foundations *apud* ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016. PG 41

³⁹ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁴⁰ *Idem*.

mudança do paradigma para que se tenham um modelo de cuidado centrado no paciente tem no âmbito jurídico extrema importância, pois nesse aspecto há o trabalho com a capacidade do paciente de autodeterminação, de escolher a quais tratamentos quer se submeter, a confidencialidade de informações na relação médico paciente, e a outras dimensões importantes a serem consideradas.⁴¹

Assim, os Direitos Humanos dos Pacientes são importantes pois definem a proteção e promoção dos direitos humanos de pessoas que se encontram naturalmente em situação de vulnerabilidade, tanto na doença ou na busca do cuidado, quanto na relação médico e paciente, onde a relação é intrinsecamente desequilibrada, tendo uma parte mais poder que a outra, motivo pela qual o paciente precisa de direitos específicos, assim como o profissional de saúde, que, nesse sentido, possui normativos que os resguardam no exercício de sua profissão.⁴² Os Direitos Humanos dos Pacientes são interdependentes entre si, e se entrelaçam no momento de sua promoção, proteção e garantia, conforme dispõe excerto da obra “*Direitos Humanos dos Pacientes*” abaixo exposto:

Dessa forma, nota-se que os Direitos Humanos dos Pacientes, enquanto ramo de uma disciplina específica, o Direito Internacional dos Direitos Humanos, é essencialmente interacional, na medida em que os Direitos Humanos dos Pacientes são aqueles previstos em documentos internacionais adotados no âmbito dos organismos internacionais. Nessa direção, os Direitos Humanos dos Pacientes compartilham com o Direito Internacional dos Direitos Humanos o princípio da dignidade humana, consensualmente conhecido como seu princípio matriz¹⁷¹. Ademais do Princípio da Dignidade Humana, os Direitos Humanos dos Pacientes detêm arcabouço principiológico próprio que contempla suas especificidades, composto pelos seguintes princípios: Princípio do Cuidado Centrado no Paciente; Princípio da Autonomia Relacional; e Princípio da Responsabilidade dos Pacientes [...].⁴³

Assim, os Direitos Humanos dos Pacientes são direitos dispostos em normativos internacionais, que possuem suas próprias peculiaridades, e, portanto, seus próprios princípios, recortes e limitações. Quanto a essas especificidades, importante se faz ressaltar brevemente cada um dos princípios que norteiam os Direitos Humanos dos Paciente, quais sejam: o Princípio da Dignidade Humana, Princípio do Cuidado Centrado no Paciente, Princípio da Autonomia Relacional e o Princípio da Responsabilidade dos Pacientes.⁴⁴ Inicialmente, quanto ao Princípio da Dignidade Humana, cabe ressaltar que atualmente é um princípio muito abordado, sempre apreciado em qualquer debate que envolva padrões mínimos de existência

⁴¹ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016

⁴² *Idem*.

⁴³ *Idem*.

⁴⁴ *Idem*.

digna para o ser humano e outros aspectos relativos ao Direito Constitucional, que não serão discutidos neste trabalho acadêmico. Apesar do amplo conhecimento, é um princípio de baixa concretude, cuja eficácia social é de difícil alcance. No âmbito dos Direitos Humanos dos Pacientes, o Princípio da Dignidade Humana tem uma abrangência significativa, principalmente quando traduz o entendimento de que o ser humano é um fim em si mesmo, que não pode ser mero objeto da vontade de outras pessoas ou do próprio Estado, que em verdade passa a servir como instrumento para a promoção desse direito.⁴⁵ Portanto, a pessoa deve viver da forma mais digna possível, assim:

a dignidade humana é um princípio sobre o qual se edificam os direitos humanos, cujo comando nodal é o incondicional respeito a todos os seres humanos, dele decorre a vedação de todas as formas de discriminação, escravidão, tortura e qualquer outro tratamento cruel, desumano ou degradante²³⁸. Desse modo, um conteúdo mínimo basilar pode ser discernido da dignidade humana, qual seja: o de que cada ser humano possui um valor intrínseco que deve ser respeitado; conseqüentemente, algumas formas de conduta são incompatíveis com o respeito a esse valor intrínseco, e o preceito de que o Estado existe para o indivíduo e não vice-versa é derivado da dignidade humana^{239.46}

Considerando a perspectiva do Direito Internacional dos Direitos Humanos adotada neste trabalho, o Princípio da Dignidade Humana está presente nos principais normativos desse âmbito, sendo a Declaração Universal de Direitos Humanos, de 1948, o Pacto Internacional sobre os Direitos Cíveis e Políticos e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.⁴⁷ Na esfera dos Direitos Humanos dos Pacientes e dos cuidados em saúde, esse princípio se expressa de forma mais forte no âmbito da racionalidade e do afeto⁴⁸, ou seja, a violação ao Princípio da Dignidade Humana se manifesta quando, por exemplo, o paciente deixa de ser visto, tem seu espaço pessoal invadido ou é submetido a humilhação.⁴⁹ Assim, o Princípio da Dignidade Humana e os Direitos Humanos dos Pacientes estão intrinsecamente ligados. A partir dessa concepção, é possível concluir que o paciente deve ser visto além da doença, que, conforme exposto acima, a pessoa em qualquer situação é um fim em si mesmo e deve ser tratada dessa forma, confirmando e respeitando seu valor.⁵⁰

Quanto ao Princípio do Cuidado Centrado no Paciente, importa dizer que este

⁴⁵ SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de direito constitucional**, 8ª Edição. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

⁴⁶ MANN, Jonathan *Apud* ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁴⁷ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016

⁴⁸ *Idem*.

⁴⁹ *Idem*.

⁵⁰ UNESCO. **Casebook of Human Dignity and Human Rights**. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000192371>. Acesso em: 16 jul. 2019

coloca a vontade do paciente no centro do cuidado, determinando que sua opinião e seus desejos sejam respeitados pelos profissionais de saúde que o acompanham. A partir deste princípio, tem-se que a relação entre paciente e profissionais de saúde deve se firmar em bases que deixem o paciente ainda mais confiante e confortável.⁵¹ Dessa forma, tira-se o foco do tratamento da doença e se direciona para o paciente, que é então visto como agente fundamental de cuidados e o principal beneficiário dos serviços de saúde.⁵² Há então na relação de cuidado com o paciente a necessidade de ouvir, dialogar, compreender e respeitar, que derivam deste princípio⁵³. O paciente passa a ter assegurada a sua vontade durante o tratamento e os cuidados que lhe são direcionados e isto é, em suma, uma forma de efetivação do princípio da dignidade humana⁵⁴:

Assim, o cuidado centrado no paciente envolve um ambiente no qual o indivíduo tem a liberdade de deliberar sobre as opções de tratamento, quando existentes, contemplando suas necessidades físicas e emocionais²²⁵. O cuidado centrado no paciente materializa-se nos serviços de saúde, essencialmente por meio da implementação de consentimento informado, do qual constam informações centrais para que o paciente decida sobre seu tratamento²²⁶.

Nessa direção, o Princípio da Autonomia Relacional é de complexa aplicação, pois se faz necessária a diferenciação desta autonomia quando inserida nos Direitos Humanos dos Pacientes. Assim, a autonomia é a capacidade do paciente de exercer o autogoverno sobre a própria vida, ou seja, o paciente tem o direito de escolher a quais tratamentos deseja se submeter, quem fará parte do processo ou não, isso considerando o âmbito familiar ou relacional.⁵⁵ O Princípio da Autonomia se relaciona diretamente com outros direitos, dos quais também depende, pois que, para tomar as decisões relativas à própria vida e ao próprio corpo, os pacientes dependem de informação qualificada, de atenção dos profissionais de saúde, da assistência do próprio médico para que sua decisão seja devidamente assistida dentre outros aspectos.⁵⁶ A autonomia se coloca, por conseguinte, tanto no âmbito externo quanto no interno do paciente, no sentido de ser determinante tanto para este último quanto para aqueles que trabalham ao seu redor. No entanto, importante ressaltar que essa autonomia não busca delegar exclusivamente as decisões aos pacientes, mas sim aumentar o direcionamento de atenção aos

⁵¹ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁵² *Idem*.

⁵³ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

⁵⁴ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁵⁵ *Idem*.

⁵⁶ *Idem*.

indivíduos.⁵⁷

Por fim, o Princípio da Responsabilidade dos Pacientes é intimamente interligado ao Princípio da Autonomia pois determina que o paciente deve também ser responsável pelo seu tratamento. Tal princípio não atribui obrigações jurídicas aos pacientes⁵⁸, porém caracteriza a responsabilidade do paciente perante sua saúde e seu tratamento. O paciente, ao exercer sua autonomia e se colocar em posições nas quais influencia positivamente em seu tratamento, deverá também se responsabilizar pelo tratamento escolhido, se encarregando de proceder de forma a buscar o melhor resultado do tratamento, da forma mais rápida possível. Assim, conforme exposto⁵⁹:

O Princípio da Responsabilidade do Paciente assenta que os pacientes devem compartilhar informações determinadas com os profissionais de saúde, visando auxiliá-lo na condução de seus cuidados. Assim, se apresenta uma lista de informações importantes que são de posse do paciente ou de seus familiares: a) sua experiência de vida e de adoecimento b) circunstâncias sociais e econômicas c) hábitos passados e presentes d) comportamento e atitudes de risco e) valores, preferências, incluindo as culturais e religiosas. Ao partilhar informações e construir ou concorrer para a construção de seu plano terapêutico, o paciente reparte a responsabilidade pelo tratamento escolhido.

Pois que se caracteriza o princípio da responsabilidade a partir das decisões e comprometimento dos próprios pacientes com seus tratamentos. No entanto, existem aspectos que devem ser observados nesse âmbito, aspectos que influenciam as decisões dos pacientes e conseqüentemente sua responsabilidade pelos procedimentos e que, em sua maioria, fogem da capacidade de autogoverno dos pacientes⁶⁰. É certo que tal princípio é deveras importante, pois em conjunto com os dois princípios anteriormente explanados, reitera a importância dos Direitos Humanos dos Pacientes e ressalta a necessidade de atenção da sociedade para este tópico. Estes princípios abrem caminho para o entendimento de que os pacientes possuem muitos outros direitos, e que, enquanto pessoas em situação de vulnerabilidade e ainda assim atores principais no processo terapêutico, tem direito a sua privacidade, a sua autodeterminação⁶¹ e ainda outros direitos relevantes ao tema.

Assim, considerando estes princípios norteadores dos Direitos Humanos dos Pacientes, observando sua origem de atos normativos resultantes do âmbito do Direito Internacional dos Direitos Humanos, se faz também importante citar os direitos específicos

⁵⁷ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁵⁸ *Idem.*

⁵⁹ *Idem.*

⁶⁰ *Idem.*

⁶¹ *Idem.*

dentro dos Direitos Humanos dos Pacientes. Esses direitos específicos se caracterizam por carregar em sua essência o cuidado ao paciente no plano dos Direitos Humanos dos Pacientes e o respeito aos princípios que os norteiam, sendo importantes para o assunto ora analisando, porquanto são os direitos específicos estes que seguem: o direito à vida, o direito a não ser submetido à tortura, nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, direito ao respeito pela vida privada, direito à liberdade e a segurança pessoal, direito à informação, direito a não ser discriminado, o direito à saúde e ainda outros.⁶²

Assim, esses direitos em suas peculiaridades e especificidades, em sua gama praticamente infinita de aplicações e adaptações, são aspectos importantes dos Direitos Humanos dos Pacientes enquanto um todo, e são ainda mais importantes quando se foca em uma população vulnerável, como a dos portadores de transtornos mentais, que por questões históricas e ainda atuais necessitam de atenção específica no âmbito das positivamente desses direitos, seja estes decorrentes de normativos internacionais ou nacionais. Os direitos acima citados se aplicam a todas as pessoas, pois que a condição de paciente é completamente inerente a natureza humana, e, portanto, todos um dia irão se encontrar nessa posição, como já apresentado anteriormente. Assim, é importante ressaltar novamente que esses direitos se intensificam quando direcionados a uma população vulnerável em específico, e nessa sequência, é importante discorrer sobre a aplicação do Direito Humano à Saúde e dos Direitos Humanos do Pacientes aos pacientes com de transtornos mentais e as suas particularidades e vulnerabilidades.

2.2 Aplicação do Direito Humano à saúde e dos Direitos Humanos dos Pacientes as pessoas com transtornos mentais

Todas as pessoas com transtornos mentais devem ser tratadas com humanidade e respeito e sua condição de vulnerabilidade deve ser considerada. A elas se aplicam todos os direitos, sem qualquer tipo de discriminação.⁶³ Segundo a Organização Mundial da Saúde, o termo “pessoa com transtorno mental” compreende:

⁶² ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁶³ COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental**. Disponível em: <https://www.cidh.oas.org/PRIVADAS/principiosproteccionmental.htm>. Acesso em: 06 set. 2019.

Uma ampla gama de problemas, com sintomas diferentes, caracterizados por combinação de pensamentos incomuns, emoções, comportamento e relacionamentos com os outros.⁶⁴

Necessário elucidar que a doença mental sempre esteve presente na sociedade, qualquer que seja o tempo. Nesse aspecto, recorda a todos acerca da fragilidade da mente humana e da existência de um universo desconhecido dentro dos seres humanos.⁶⁵ Assim, os direitos humanos enquanto meio de efetivar os princípios bases da sociedade, são aplicáveis tanto as pessoas com transtornos mentais como a quaisquer outras. Conforme os Princípios para a Proteção das Pessoas com Transtornos Mentais e Melhoria da Atenção à Saúde Mental⁶⁶, a determinação de que uma pessoa é portadora de um transtorno mental deverá ser feita de acordo com os padrões médicos aceitos internacionalmente. Essa determinação jamais deverá ser feita com base no status econômico, político ou social, ou na pertinência a um grupo cultural, racial ou religioso, ou em qualquer outra razão que não seja relevante para o estado de saúde mental da pessoa.⁶⁷ A pessoa com transtorno mental se torna cognitiva e emocionalmente vulnerável, assim como física e patrimonialmente, pois luta com a mudança de percepção da realidade ao seu redor⁶⁸, muitas vezes essa mudança nem é percebida pelo sujeito, mas pelas pessoas ao seu redor⁶⁹, o que demanda uma rede de apoio e proteção que deve ser construída buscando respeitar o máximo possível a autonomia dessa pessoa. Assim, as pessoas com transtornos mentais têm os mesmos Direitos Humanos que qualquer outro membro da sociedade, mas apresenta singularidades em relação às necessidades inerentes à vulnerabilidade e fragilidade associadas à sua condição⁷⁰.

Consta no Relatório sobre Deficiência Mental e Direito à Saúde, de fevereiro de

⁶⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental disorders** [Internet]. 2018. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/management/en/ Acesso em: 15 mai. 2020.

⁶⁵ REVISTA DE DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS. **Saúde mental e internações compulsórias na perspectiva da bioética e dos direitos humanos e fundamentais: uma investigação crítica do caso da “Cracolândia” na cidade de São Paulo**. R. Dir. Gar. Fund., Vitória, v. 18, n. 3, p. 31-64, set./dez. 2017.

⁶⁶ COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental**. Disponível em: <https://www.cidh.oas.org/PRIVADAS/principiosproteccionmental.htm>. Acesso em: 06 set. 2019.

⁶⁷ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁶⁸ MENDONÇA, Suzana Maria. **Dignidade e autonomia do paciente com transtornos mentais**. Rev. Bioét., Brasília, v. 27, n. 1, p. 46-52, Mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000100046&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2019.

⁶⁹ *Idem*.

⁷⁰ MIRANDA, António José de Almeida. **Bioética e saúde mental: no limiar dos limites: o que o doente mental mantém de homem ético?** Dissertação (mestrado em bioética). Porto: Universidade do Porto; 2008. Disponível em: <https://bit.ly/2tkT71c>. Acesso em: 01 mai. 2020

2005 (E/CN.4 /2005/51)⁷¹, do então Relator Especial sobre o Direito à Saúde da ONU, Paul Hunt, a utilização do termo “deficiência mental” para tratar também de pessoas com transtornos mentais. Por intermédio deste documento, o Relator recomenda aos Estados a adoção de políticas públicas e ações legais voltadas ao desenvolvimento da saúde mental com o objetivo de garantir o Direito à Saúde e outros Direitos Humanos as pessoas com deficiência e transtornos mentais⁷², reiterando ainda a necessidade do Estado de desenvolver programas e iniciativas capazes de integrar completamente essas pessoas na comunidade, sem deixar de considerar a autonomia, participação e inclusão do paciente com transtornos mentais⁷³. No mesmo sentido, de forma mais enérgica, o atual relator da ONU sobre o Direito à Saúde Mental, Dainius Pūras, recomendou em seu relatório a necessidade de ação radical dos Estados e dos profissionais envolvidos nos cuidados em saúde das pessoas com transtornos mentais para a completa superação dos paradigmas a muito ultrapassados⁷⁴. O relator também afirma que os Estados e profissionais devem trabalhar de forma a eliminar a exclusão social, a discriminação e maus-tratos, promovendo, dessa forma, os Direitos Humanos e a participação dos pacientes na sociedade⁷⁵. Ademais, reitera que o Estado deve garantir aos profissionais o ambiente adequado de trabalho e que essa atuação deve ser realizada de forma integrada com outros setores, a fim de garantir o mais alto padrão de saúde mental aos pacientes com transtornos mentais⁷⁶.

Nesse sentido, toda pessoa com transtorno mental terá o direito de exercer todos os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais reconhecidos pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, pela Convenção Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, e por outros instrumentos relevantes, como a Declaração de Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, e pelo Corpo de Princípios para a Proteção de Todas as

⁷¹ UNITED NATIONS. **Report To the Commission on Human Rights (main focus: Mental disability and the right to health)**. Available from: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/108/93/PDF/G0510893.pdf?OpenElement>. Acesso em: 22 mai. 2020

⁷² MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

⁷³ UNITED NATIONS. **Report to the Commission on Human Rights (main focus: Mental disability and the right to health)**. Available from: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/108/93/PDF/G0510893.pdf?OpenElement>. Acesso em: 22 mai 2020

⁷⁴ UNITED NATIONS. **Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health**. A/HRC/35/21, 2017. Available from: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement>. Acesso em: 20 mai. 2020.

⁷⁵ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

⁷⁶ UNITED NATIONS. **Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health**. A/HRC/35/21, 2017. Available from: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement>. Acesso em: 20 mai 2020.

Pessoas sob Qualquer Forma de Detenção ao Aprisionamento⁷⁷, por exemplo. Conforme visto, a determinação do Artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos⁷⁸, Sociais e Culturais abrange as pessoas com transtornos mentais, conforme elucida que todas as pessoas têm direito ao nível mais elevado possível de saúde física e mental, sem qualquer distinção. Assim, o direito a saúde mental é de extrema importância no contexto desta população vulnerável em específico.

Por conseguinte, a pessoa com transtornos mentais que se encontra na condição de paciente, tem para si a titularidade de determinados direitos específicos⁷⁹ conforme todas as pessoas que se encontram na mesma situação, como o direito à vida, o direito a não ser submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, o direito ao respeito pela vida privada, direito à liberdade e à segurança pessoal, direito à informação, direito a não ser discriminado e o direito a saúde.⁸⁰ Esses direitos encontram-se previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos e em tratados de direitos humanos adotados no âmbito da Organização das Nações Unidas – ONU, Organização Mundial da Saúde – OMS e da Organização dos Estados Americanos – OEA, ratificados pelo Estado brasileiro⁸¹.

O direito à vida é previsto artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos – 1948⁸², no artigo 4º da Convenção Americana de Direitos Humanos – 1969, no artigo 6º do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos – 1966 e no artigo 10º do Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – 2006, onde resta asseverado que os Estados devem adotar as medidas necessárias para assegurar o efetivo exercício desse direito pelas pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidade com as demais pessoas. Assim, no âmbito dos Direitos Humanos dos pacientes com transtornos mentais, cabe ao Estado, por exemplo, impedir qualquer ameaça ao direito à vida e à integridade física dessa pessoa⁸³. Quanto ao direito à liberdade, há que se dizer que é um direito limitado, com previsão dessa restrição em documentos nacionais e internacionais, porém apenas de forma extremamente

⁷⁷ COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental**. Disponível em: <https://www.cidh.oas.org/PRIVADAS/principiosproteccionmental.htm>. Acesso em: 06 set. 2019.

⁷⁸ BRASIL. **Decreto nº 591 de 06 de julho de 1992**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso: 01 jan. 2019.

⁷⁹ ALBUQUERQUE, Aline. *Direitos Humanos dos Pacientes*. Curitiba: Juruá, 2016.

⁸⁰ *Idem*.

⁸¹ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

⁸² ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf> Acesso em: 01 jan. 2019

⁸³ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

excepcional⁸⁴. No âmbito da pessoa com transtornos mentais, refere-se ao seu direito de ir e vir, e se relaciona com as formas de privação de liberdade como a hospitalização involuntária⁸⁵, por exemplo.

Direito a informação refere-se ao direito de ser informado sobre seu estado de saúde, sobre a medicação a ser utilizada, qual o tratamento e da mesma forma, é o direito a não ser informado, se for essa a decisão do paciente com transtornos mentais⁸⁶. Essa informação deve ser clara, de forma acessível e de acordo com os parâmetros do paciente, para que possa ser compreendida. De acordo com o relatório temático sobre o direito à saúde mental a resolução A/HRC/35/21, resultado das observações feitas nas visitas realizadas por Dainius Pūras, relator da ONU para o direito de todos aos mais altos padrões de saúde física e mental, existe uma preocupação diante da falta de tomada de decisão dos pacientes no tratamento psiquiátrico mediante a falta de informação. Segundo o Relator, esse quadro se repete em várias partes do mundo, onde o paciente não é informado sobre a medicação, nem seus efeitos colaterais, não participando da decisão quando a aplicação ou não⁸⁷.

Direito a não ser discriminado determina que a pessoa com transtornos mentais não pode ser discriminada por consequência de sua condição, de forma alguma e em nenhuma área da vida dessa pessoa. De acordo com a Convenção Interamericana Contra Toda Forma de Discriminação e Intolerância, a discriminação é definida como sendo qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência, em qualquer área da vida pública ou privada, cujo propósito ou efeito seja anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em condições de igualdade, de um ou mais direitos humanos⁸⁸. Essa discriminação é recorrente e foi reconhecida pela resolução 36/13 da ONU, onde resta afirmado que as pessoas com transtorno e deficiência mentais e os pacientes em cuidado de serviço de saúde enfrentam discriminação de todas as formas, bem como o preconceito, estigma, abuso, exclusão social e tratamentos que desrespeitam a autonomia do sujeito⁸⁹. Para combater essa prática e eliminar essas violações, a ONU aponta por intermédio do Relatório A/HRC/35/21 estratégias de direito humanos em

⁸⁴ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

⁸⁵ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

⁸⁶ *Idem*.

⁸⁷ UNITED NATIONS. **Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health**. A/HRC/35/21, 2017. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement>. Available from: 20 mai. 2020.

⁸⁸ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Livro de recursos da OMS sobre saúde mental, direitos humanos e legislação**. WHO; 2005. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf Acesso em: 21 mai. 2020

⁸⁹ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

saúde mental que podem ser adotados pelos Estado⁹⁰.

O direito a não ser submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes está previsto no artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, e aos pacientes com transtornos mentais, delimita que estes não podem ser submetidos a tratamentos que provoquem dor; à falta de tratamento medicamentoso que os levem a sofrimento; ao uso indiscriminado de medicação sem o consentimento, o uso de força excessiva para submetê-los a algo que eles não desejam abuso físico ou mental e outros fatores que causem o agravamento da saúde mental⁹¹. Para que se configure a tortura, devem ser observados os parâmetros da ONU previstos na Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes⁹², e segundo o relator Juan Méndez, a aplicação do conceito de abusos no contexto de saúde é recente⁹³. Esse direito também é previsto no artigo 15º da CDPD, determinando que cabe os Estados adotarem todas as medidas necessárias para evitar essas violações. No mesmo sentido, a CDPD determina no artigo 16º a proibição da violência, do abuso e da exploração e o artigo 17º reconhece o direito ao respeito a integridade física e mental, todas relativos as pessoas com deficiência.

Como marco teórico, é necessário discorrer mais profundamente sobre autonomia e direito ao respeito pela vida privada. Este último estabelece que o paciente tem o direito de determinar sua própria vida, sem interferência em seu corpo e em suas escolhas pessoais, havendo possibilidade de restrições legais.⁹⁴ Esse direito engloba a privacidade corporal, de informação de dados, de comunicação e territorial⁹⁵. Nesse sentido, a pessoa com transtornos mentais tem o direito de decidir sobre si mesma, de fazer isso de forma apoiada e mais, cabe ao Estado – o que decorre deste direito – a promoção de mecanismos que promovam essa forma de exercício da autonomia. Desse direito também deriva o direito à autodeterminação, que engloba o direito ao consentimento informado.

⁹⁰ UNITED NATIONS. **Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health**. A/HRC/35/21, 2017. Available from: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement> Acesso em: 20 mai. 2020.

⁹¹ THE BRITISH INSTITUTE OF HUMAN RIGHTS. **Mental health, mental capacity: my human rights**. 2018. Available from: <http://www.awp.nhs.uk/media/852440/my-human-rights-easy-read-version.pdf> Acesso em: 22 mai. 2020

⁹² UNITED NATIONS. **Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment**. Available from: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CAT.aspx> Acesso em: 22 mai. 2020

⁹³ NACIONES UNIDAS. **La tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes**. A/63/175. 2008. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/UNStudiesAndReports.aspx> Acesso em: 22 mai. 2020

⁹⁴ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016

⁹⁵ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

Quanto a autonomia, é preciso diferenciar entre o modelo da autonomia tradicional, o modelo da autonomia relacional e o modelo da autonomia como promoção, visando a delimitação acerca de qual é mais adequado quando se discute TDA no âmbito das pessoas com transtornos mentais. Assim, o modelo de autonomia tradicional tem seus fundamentos nas preferências, desejos e escolhas dos indivíduos, bem como na sua concepção de vida boa e nos modos de materializá-la, sem a ingerência de outros.⁹⁶ Esse modelo, influenciado pelo utilitarismo de John Stuart Mill, preza pelo bem-estar do indivíduo e de toda a sociedade, porém é insuficiente para considerar todos os aspectos intrínsecos da natureza humana, de forma que foi duramente criticado, dando ensejo a outros modelos⁹⁷, conforme abaixo demonstrado.

A autonomia relacional considera que as pessoas estão envolvidas em um contexto social e relacional, e que as decisões não são tomadas sem a observação dessas influências. Assim, as relações com a família, com a comunidade e com os meios sociais são pontos determinantes, de modo que a tomada de decisão desses indivíduos está ligada a realidades, obrigações e relações nas quais está inserido.⁹⁸ No entanto, esse modelo de autonomia, embora tenha conjugado conceitos importantes quanto a individualidade e a inserção do indivíduo na sociedade, tem como aspecto frágil o risco de se mitigar a autonomia pessoal com base no entendimento de que determinados indivíduos que se encontram em contextos abusivos e opressivos não tem direito de escolha e de condução da própria vida.⁹⁹ Nesse sentido, o modelo de autonomia como promoção, desenvolvido por Mary Donnelly¹⁰⁰, considerando a fragilidade apresentada na autonomia relacional, pressupõe que a tomada de decisão do indivíduo deve ser considerada como uma oportunidade de incrementar a autonomia e as habilidades que a pessoa tem para esse fim.¹⁰¹ Não é suficiente a simples não interferência nas decisões, mas é necessário que se fomente os meios e instrumentos capazes de possibilitar que as pessoas exerçam sua autonomia.

Assim, o modelo de autonomia como promoção engloba os modelos anteriores e busca solver suas críticas, de forma que fomenta um ambiente onde as pessoas vulneráveis a situações de abuso e opressão, historicamente consideradas incapazes de conduzir suas vidas, possam ter meios e instrumentos para tomar suas decisões de forma adequada. Esse

⁹⁶ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

⁹⁷ *Idem*.

⁹⁸ *Idem*.

⁹⁹ *Idem*.

¹⁰⁰ DONNELLY, Mary *apud* ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018

¹⁰¹ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

entendimento é o mais adequado ao referencial de Direitos Humanos adotado nesse trabalho, visando a ampliação do entendimento de autonomia de forma a disponibilizar todos os meios de apoio necessários para que as pessoas possam conduzir suas próprias vidas.¹⁰² É nesse sentido que a TDA apresentada no próximo capítulo é vista como instrumento para concretização dos Direitos Humanos das Pessoas com transtornos mentais, à medida que efetiva o exercício da autonomia dessas pessoas e concretiza os direitos que foram previamente apresentados.

¹⁰² ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

3 A TOMADA DE DECISÃO APOIADA

Este capítulo tem por objetivo apresentar a TDA prevista na legislação brasileira, considerando-a como instrumento para efetivação dos direitos humanos do paciente com transtornos mentais. Inicialmente, delimita-se o histórico internacional do instituto, interligando com a internalização na legislação pátria para ao fim delimitar seus conceitos e aplicações.

A CDPD¹⁰³ é construção de um caminho percorrido por vários atores para efetivação dos Direitos Humanos das pessoas com deficiência. É necessário atentar que esse caminho para o reconhecimento de algumas pessoas enquanto sujeitos de direito e atores sociais é permeado por lutas turbulentas e isso se intensifica ainda mais quando se trata de pessoas com deficiência, pessoas idosas e pessoas com transtornos mentais.¹⁰⁴ Por mais de 2.000 anos, essas pessoas foram afastadas de seus direitos e tratadas apenas como objetos de proteção e não como sujeitos e atores de suas próprias vidas.¹⁰⁵ Foram, portanto, consideradas inaptas na sociedade, incapazes de tomar conta de si mesmas e de decidir de acordo com seus desejos e vontades, sendo colocadas sob proteção dos “lúcidos” que estariam aptos a decidir. Quanto as pessoas com transtornos mentais, foram histórica e sistematicamente afastadas da convivência social, enclausuradas em hospitais que se transformavam em depósitos e manicômios onde o tratamento era centrado apenas na doença, desconsiderando a pessoa, de forma que seus direitos eram completamente suprimidos, e eram tratados com violência e autoritarismo¹⁰⁶.

Esse discurso de proteção eivado de preconceito, estigma e paternalismo mudou seu sentido com a CDPD adotada pela ONU, em 2006. É a partir desse momento que a discussão em torno da capacidade jurídica e da autonomia pessoal tem a atenção necessária, de forma que houve uma movimentação pelo mundo para se repensar acerca da forma como se tratava da proteção dessas pessoas vulneráveis.¹⁰⁷ Por meio da CDPD e das atividades desenvolvidas pelo Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, as pessoas e sua autonomia foram colocadas no centro da discussão, se tornando, então, protagonistas das próprias vidas.¹⁰⁸ Assim, começaram as buscas por meios e instrumentos que fossem capazes de efetivar essa

¹⁰³ UNITED NATIONS. **Convention on the Rights of Persons with Disabilities** (CRPD). Available form: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-personswithdisabilities.html>. Acesso em: 10 set. 2019.

¹⁰⁴ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹⁰⁵ *Idem*.

¹⁰⁶ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

¹⁰⁷ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹⁰⁸ GABURRI, F. (2017). **Capacidade e Tomada de Decisão Apoiada: Implicações do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Direito Civil**. *Direito e Desenvolvimento*, 7(13), 118 - 135. Recuperado de: <https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/30>. Acesso em: 3 mar. 2020.

atenção e o exercício desses direitos. A *guardianship*/Curatela se tornou um instrumento relegado ao uso apenas em último caso ou sua abolição foi ponderada, considerando que ao retirar dessas pessoas sua voz e comando sobre a própria vida, elas acabavam se tornando ainda mais vulneráveis.¹⁰⁹

Assim, a Abordagem da TDA surge como um meio para a efetivação dos direitos dessas pessoas vulneráveis, constituída por um conjunto de mecanismos que visam possibilitar a tomada de decisão de pessoas cuja capacidade de decisão se encontra de alguma forma debilitada¹¹⁰. A Abordagem da TDA delimita que o apoio a ser prestado não deve se pautar em decidir pela pessoa, mas sim em apoiá-la considerando suas vontades e preferências¹¹¹. Desse modo, a Abordagem da TDA se concretiza com os Mecanismos de Suporte para a Tomada de Decisão, que tem diversas qualidades e formas, mas que devem, invariavelmente, seguir os referenciais de Direitos Humanos, respeitando a autonomia pessoal e a capacidade jurídica das pessoas que farão seu uso. Nesse sentido, a CDPD enuncia, em seu Artigo 12, que:

Artigo 12 Reconhecimento igual perante a lei

- 1.Os Estados Partes reafirmam que as pessoas com deficiência têm o direito de ser reconhecidas em qualquer lugar como pessoas perante a lei.
- 2.Os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida.
- 3.Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitarem no exercício de sua capacidade legal.
- 4.Os Estados Partes assegurarão que todas as medidas relativas ao exercício da capacidade legal incluam salvaguardas apropriadas e efetivas para prevenir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos. Essas salvaguardas assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade legal respeitem os direitos, a vontade e as preferências da pessoa, sejam isentas de conflito de interesses e de influência indevida, sejam proporcionais e apropriadas às circunstâncias da pessoa, se apliquem pelo período mais curto possível e sejam submetidas à revisão regular por uma autoridade ou órgão judiciário competente, independente e imparcial. As salvaguardas serão proporcionais ao grau em que tais medidas afetarem os direitos e interesses da pessoa.
- 5.Os Estados Partes, sujeitos ao disposto neste Artigo, tomarão todas as medidas apropriadas e efetivas para assegurar às pessoas com deficiência o igual direito de possuir ou herdar bens, de controlar as próprias finanças e de ter igual acesso a empréstimos bancários, hipotecas e outras formas de crédito

¹⁰⁹ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹¹⁰ *Idem*.

¹¹¹ COMMITTEE ON THE RIGHT OF PEOPLE WITH DISABILITIES. **Article 12: Equal recognition before the law (Adopted 11 April 2014)**. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>. Acesso em: 10 fev. 2020.

financeiro, e assegurarão que as pessoas com deficiência não sejam arbitrariamente destituídas de seus bens.

O Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU especifica que, apesar desses mecanismos terem diversas formas e aplicações, todos devem seguir determinadas diretrizes para estarem em conformidade com o Artigo 12 da CDPD, quais sejam: a) Todas as pessoas devem ter acesso aos Mecanismos de Suporte para a Tomada de Decisão. Ainda, o nível de suporte, especialmente o alto, não deve ser barreira para a concretização do mecanismo; b) Todos os Mecanismos devem se basear na vontade e preferência da pessoa, não naquilo que seria considerado o seu melhor interesse; c) A forma de comunicação da pessoa não pode ser uma barreira para a utilização desses mecanismos; d) O reconhecimento do Mecanismo escolhido pela pessoa deve estar disponível e acessível, cabendo ao Estado fornecer diversas modalidades de mecanismos de suporte, principalmente para pessoas isoladas e que não tenham acesso a algum suporte comunitário. Ainda, devem ser fornecidas formas para que terceiros possam reconhecer esse Mecanismo, assim como formas de questioná-lo nos casos em que o apoio prestado não está de acordo com o referencial em Direitos Humanos; e) O Estado deve garantir o acesso a esses Mecanismos, sendo que os recursos financeiros não podem ser um empecilho para seu alcance. Assim, o Estado deve garantir que os Mecanismos estejam disponíveis a baixo custo ou nenhum custo; f) Os Mecanismos não podem ser usados para suprimir direitos fundamentais das pessoas; g) O Mecanismo de Suporte pode ser negado, modificado ou finalizado conforme a vontade e preferência da pessoa que o utiliza; h) Garantias devem ser disponibilizadas durante todo o processo referente a capacidade legal e a escolha do Mecanismo de Apoio, de forma a asseverar as vontades e preferências das pessoas; i) A provisão do Mecanismo de Suporte não pode estar condicionada a avaliação da capacidade mental; novas formas, não discriminatórias, devem ser providenciadas nesse sentido.¹¹²

Ainda, estes Mecanismos de Suporte para a Tomada de Decisão podem ser formais ou informais, sendo que os informais devem ser incentivados para promover a não intervenção formal na escolha das pessoas, e os Mecanismos formais devem ser utilizados quando as decisões se caracterizarem como mais complexas ou importantes¹¹³, sempre respeitando a vontade e preferência das pessoas que irão utilizá-los. Isto posto, é necessário esclarecer que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi promulgada, no

¹¹² COMMITTEE ON THE RIGHT OF PEOPLE WITH DISABILITIES. **Article 12: Equal recognition before the law (Adopted 11 April 2014)**. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>. Acesso em: 10 fev. 2020.

¹¹³ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

Brasil, pelo Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009¹¹⁴, com *status* de emenda constitucional, resultando posteriormente na Lei n.º 13.146, de 06 de julho de 2015¹¹⁵, que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência. O Estatuto alterou o artigo 3º do Código Civil Brasileiro, que passou a vigorar com a seguinte redação: “Art. 3º. São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesseis) anos”.¹¹⁶ Assim, apenas os menores de 16 anos são absolutamente incapazes, e as disposições quanto aos antigos incisos II e III foram retirados desse artigo. Quanto a incapacidade relativa, o Estatuto da Pessoa com Deficiência alterou o Código Civil para dar a seguinte redação ao Artigo 4º:

“Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer:

I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;

III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;

IV- os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial.”

Assim, o Estatuto promoveu a mudança daqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade para o rol de relativamente incapazes, independentemente do grau desse comprometimento intelectual¹¹⁷, buscando viabilizar para essas pessoas o exercício dos próprios direitos. Nessa toada, em continuidade a promoção da autonomia da pessoa com deficiência e a promoção dos Direitos Humanos, o Estatuto da Pessoa com Deficiência altera o Título IV do Livro IV da Parte Especial do Código Civil, que agora se denomina Da Tutela, da Curatela e Da Tomada de Decisão Apoiada, acrescentando, ainda, o Capítulo III – Da Tomada de Decisão Apoiada, composto pelo novo art. 1.783-A.¹¹⁸ Assim, a TDA surge como um instrumento processual eficaz para garantir que a pessoa com

¹¹⁴ BRASIL. Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 10 set. 2019.

¹¹⁵ BRASIL. Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 10 set. 2019.

¹¹⁶ BRASIL. Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 22 dez. 2019

¹¹⁷ GABURRI, F. (2017). Capacidade e Tomada de Decisão Apoiada: Implicações do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Direito Civil. *Direito e Desenvolvimento*, 7(13), 118 - 135. Recuperado de: <https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/30>. Acesso em: 3 mar. 2020.

¹¹⁸ *Idem*.

deficiência exerça os atos da vida civil.¹¹⁹

É nesse sentido que a TDA adotada pelo ordenamento jurídico brasileiro no artigo 1.783-A do Código Civil se coloca como instrumento para efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, de forma que é um instrumento longinquamente baseado nos Mecanismo de Suporte para a Tomada de Decisão firmados no referencial em Direitos Humanos. A sua aplicação deve se pautar no respeito as vontades e preferencias da pessoa a ser apoiada. É preciso esclarecer que a TDA prevista no Código Civil Brasileiro foi inspirada no *amministrazione di sostegno*, presente nos artigos 404 a 413 do *Codice Civile* italiano¹²⁰, instrumento que foi criticado pelo Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, por não estar adequado aos requisitos previstos na CDPD.¹²¹

No âmbito brasileiro, a TDA é vista como instrumento de proteção e não como um mecanismo para suporte de decisão que promova a autonomia das pessoas que optam pela sua utilização, o que não está de acordo com as diretrizes do Comitê. No entanto, é necessário reconhecer o avanço da legislação, e, apesar de previsto inicialmente para as pessoas com deficiência, pode ser usado, em analogia, como suporte para as pessoas que necessitem, havendo, no entanto, necessidade de revisão de algumas falhas, como a necessidade de movimento do Poder Judiciário e a ampla burocratização do que deveria ser um instrumento mais acessível da apoio.¹²² Nesse tipo de mecanismo, as pessoas que atuam como apoiadores são escolhidas diretamente pela pessoa a ser apoiada, e caberá a essas pessoas indicadas apoiar quem os indicou e entender seus deveres e responsabilidades como apoiador, assim como as consequências de suas atuações, de forma que não decida pela pessoa, mas que a proporcione uma base informacional segura para que ela decida por si mesma.¹²³ Assim, no Brasil optou-se pela TDA mecanismo que tem por objetivo garantir que essas pessoas tenham voz e autonomia, para que elas possam decidir por si mesmas e para que o uso da curatela no ordenamento jurídico seja consideravelmente reduzido, de forma a reduzir também a grave violação aos Direitos Humanos que seu uso desmedido perpetua.

Conforme conceitua o artigo 1.783-A do Código Civil, a Tomada de Decisão Apoiada é o processo pelo qual uma pessoa elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as

¹¹⁹ BRASIL, Conselho Nacional do Ministério Público. **Tomada de decisão apoiada e curatela: medidas de apoio previstas na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Brasília: CNMP, 2016. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/curatela.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2019

¹²⁰ GABURRI, F. (2017). **Capacidade e Tomada de Decisão Apoiada: Implicações do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Direito Civil**. *Direito e Desenvolvimento*, 7(13), 118 - 135. Recuperado de: <https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/30>. Acesso em: 3 mar. 2020.

¹²¹ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹²² *Idem*.

¹²³ *Idem*.

quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre os atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade.¹²⁴ Ademais, o Conselho Nacional do Ministério Público define a TDA como um processo judicial criado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência para garantir que essa pessoa tenha o apoio necessário em suas decisões, exercendo plenamente seus direitos. As pessoas que prestarão esse apoio são determinadas pela pessoa que busca essa medida judicial, sendo então nomeadas pelo juiz.¹²⁵ Esse pedido deverá ser formulado pela própria pessoa a ser apoiada, ou seja, é um ato personalíssimo dessa pessoa, que deverá providenciar o termo, em conjunto com os apoiadores escolhidos, onde delimitará os limites do apoio que será oferecido, assim como o termo de vigência do acordo e o compromisso dos apoiadores, tudo em conformidade com os direitos e o interesse da pessoa que será apoiada.

Deve constar claramente no termo TDA quais são os limites e prerrogativas, quem o fará e como o fará, assim como o prazo e todas as delimitações pertinentes, a serem delineadas pela pessoa que irá firmá-lo, dessa forma, por meio desse processo, a pessoa vulnerável se vê no centro de suas decisões, quebrando o paradigma ao qual estavam relegadas, tomando para si o protagonismo do processo. Caberá ao juiz, antes de homologar o termo apresentado, auxiliado por uma equipe multidisciplinar, ouvir pessoalmente a pessoa que formulou o pedido e os apoiadores que ela elegeu para lhe prestar apoio. Após homologação judicial do Acordo de TDA, a decisão feita pela pessoa terá efeito e validade sobre terceiros, sem restrições, desde que ela tenha sido tomada dentro dos limites e condições do acordo celebrado.

É importante esclarecer que os apoiadores unicamente prestam apoio referente às decisões, não podendo extrapolar o limite determinado no termo, ocupando o local de fala da pessoa com quem acordou perante o juiz o termo da TDA, reiterando que cabe a pessoa apoiada a última palavra, ou seja, é sempre ela quem tomará a decisão. Em caso de negligência com o Acordo, qualquer pessoa, inclusive o apoiado, poderá apresentar denúncia ante o Ministério Público ou o Juiz¹²⁶, nessa disposição, é possível identificar uma das garantias necessárias para respeitar as vontades e preferências da pessoa apoiada, assim como a efetivação de seus Direitos Humanos. Fica também a critério da pessoa apoiada alterar ou solicitar o término do Acordo

¹²⁴ BRASIL. Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 22 dez. 2019

¹²⁵ BRASIL, Conselho Nacional do Ministério Público. **Tomada de decisão apoiada e curatela: medidas de apoio previstas na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Brasília: CNMP, 2016. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/curatela.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2019

¹²⁶ BRASIL. Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 22 dez. 2019

anteriormente firmado¹²⁷. Ao ser introduzido no ordenamento jurídico brasileiro por intermédio da CDPD, que resultou no Estatuto da Pessoa com Deficiência, o qual altera o Código Civil – o acordo de TDA pode ser requerido por qualquer pessoa que se encaixe nos termos do que dispõe o Estatuto. Assim, quaisquer pessoas com comprometimento de sua habilidade decisional que precisem de suporte podem optar, conforme sua vontade, pela TDA, para que então prevaleça sua autonomia e sua capacidade jurídica. Por meio desse instrumento, as pessoas poderão construir ao seu redor uma rede segura de apoio, constituída conforme a sua escolha, fortalecendo seu senso de pertencimento e segurança.

Nesse sentido, principalmente considerando que a CDPD inovou no âmbito da pessoa com deficiência¹⁰², o acordo de TDA previsto na legislação pátria é um instrumento que pode ser usado por quaisquer pessoas que tenham, de alguma forma, comprometimento em sua capacidade decisional, sendo um ato de respeito à autonomia pessoal e não uma medida de proteção¹²⁸. Nesse sentido, Nelson Rosendal dispõe que¹²⁹:

[...] Quando a deficiência se restringe ao aspecto físico ou sensorial, sem impactos no funcionamento da psique, a instituição de um termo de apoio equivale à designação de um procurador para cuidados com a saúde, potencializando-se a autonomia do sujeito, agora coadjuvado pelos apoiadores. Aliás, a tomada de decisão apoiada ultrapassa amplamente o âmbito do revogado art. 1.780 do Código Civil, pois atrai para o seu centro gravitacional não apenas as pessoas com deficiência física ou sensorial, porém, preferencialmente aquelas com deficiência psíquica ou intelectual que tenham limitações na sua aptidão de se expressar e fazer-se compreender. Ao contrário das pessoas objetivamente impossibilitadas de se autogovernar – que serão interditas e se converterão em relativamente incapazes –, os sujeitos que sofram restrições no autogoverno preservarão a capacidade plena e terão nos apoiadores a garantia da promoção de sua autonomia.

É nesse ponto que a TDA se entrelaça com os direitos humanos do paciente com transtornos mentais, na medida em que deve atuar como um mecanismo de apoio às decisões do paciente, para que este não seja desconsiderado quando das decisões que envolvem a sua saúde e dos procedimentos que isto compreende, como ocorreria no paradigma paternalista de proteção a pessoas em situação de vulnerabilidade. O paciente com transtornos mentais poderá se utilizar da TDA para garantir que seus direitos sejam respeitados e que sua voz seja ouvida,

¹²⁷ BRASIL. Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 22 dez. 2019.

¹²⁸ ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

¹²⁹ ROSENVALD, Nelson. **A tomada de decisão apoiada – primeiras linhas sobre um novo modelo jurídico promocional da pessoa com deficiência**. Revista IBDFAM: Família e Sucessões, Belo Horizonte, v. 10, jul./ago. 2015.

para que se sinta mais confortável na relação com o profissional de saúde, na qual há um desequilíbrio de poder¹³⁰ – ao saber que poderá contar com duas pessoas de sua confiança para lhe apoiar em suas decisões.

Dessa forma, a TDA, no âmbito que se refere ao paciente com transtornos mentais pode ser usada como um meio para efetivação da autonomia como promoção¹³¹, e assim, proporcionar a oportunidade de ampliar a autonomia e a habilidade dessas pessoas, fomentando, portanto, o protagonismo do paciente nas decisões que o envolvem. Assim, a TDA, além de promover a autonomia pessoal dessas pessoas garantindo que elas possam definir as próprias vidas, também estimula o desenvolvimento das aptidões e identidade pessoal¹³², acarretando o empoderamento de pessoas que antes tinham suas vozes reprimidas pela aplicação de medidas que não condizem com os Direitos Humanos, como a curatela, por exemplo.

Ao ser utilizado da forma correta, baseando-se no referencial de Direitos Humanos, atuando por natureza como um mecanismo para a tomada de decisão, esse instrumento introduzindo no ordenamento jurídico brasileiro, pode ser um instrumento de efetivação e promoção dos Direitos Humanos do Paciente com transtornos mentais e de todos os outros que necessitem de um mecanismo de apoio, que promova, , sua autonomia e sua capacidade. Aos poucos a TDA vem sendo aplicada pelo Poder Judiciário, substituindo a curatela, permitindo, então, que as pessoas que dele necessitam possam exercer seus direitos. Apesar de estar no ordenamento jurídico desde 2015, a TDA tem sido mais debatida e finalmente utilizada nos tempos atuais, motivo pela qual uma decisão que determina a utilização da TDA será analisada no próximo capítulo.

¹³⁰ ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

¹³¹ DONELLY, Mary apud ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018

¹³² ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

4 APLICAÇÃO DA TOMADA DE DECISÃO APOIADA EM UMA DECISÃO JUDICIAL

Nesse capítulo será feita a análise da aplicação da TDA em uma decisão prolatada no âmbito do ordenamento jurídico brasileiro. Essa decisão foi escolhida por ter inserido em seu escopo os principais temas abordados nesta pesquisa, tratando do pedido de Curatela de uma pessoa com transtornos mentais e o posterior direcionamento para a TDA, considerando sua autonomia e capacidade civil. Com base nas mudanças estruturadas pela CDPD, a decisão a ser analisada é pertinente por tratar de uma pessoa vulnerável, que possivelmente terá na TDA o mecanismo necessário para o pleno exercício dos seus direitos, respeitadas as suas vontades.

Inicialmente, o processo foi caracterizado como ação de interdição com pedido de tutela de urgência. A autora é irmã da requerida e declarou que fornece todo o apoio financeiro e psicológico necessário à irmã após o falecimento dos genitores, bem como também providencia tudo o que é necessário para os cuidados e a proteção da irmã. Assim, ela é atualmente o único familiar que presta apoio à requerida, motivo pelo qual buscou a via judiciária para oficializar a sua interdição, de forma que, segundo afirma a autora, poderia facilitar a própria vida e a da irmã.

Infere-se do processo que a requerida tem esquizofrenia simples, estando, de acordo com o laudo do médico psiquiatra responsável, desabilitada para o trabalho, que fala sozinha e tem dificuldade de aprendizado. Resta entendido que a condição da requerida é crônica e incurável, devendo, portanto, ser acompanhada em todos os momentos e medicada para o manejo dos transtornos que apresenta. A autora afirma que é a única pessoa que presta auxílio à requerida, atuando de forma a prover todas as necessidades básicas para a sua sobrevivência. Afirma ainda que a requerida não comparece às consultas sozinhas, precisando sempre do auxílio da irmã nestes e em outros momentos.

Nesse sentido, a autora afirma na petição inicial que a requerida não é capaz de exercer os atos da vida civil, e que se faz necessário o uso da interdição por conta dos transtornos mentais e de outros sintomas que apresentou ao longo da vida. Assim, a parte autora pleiteia a interdição da irmã e, como consequência, a sua nomeação como curadora, já que é, atualmente, a pessoa responsável por todos os cuidados referentes a requerida, conclui pedindo a interdição total da irmã, por entender que ela é pessoa com graves problemas mentais e que não possui as condições necessárias para exercer os atos da vida civil, não podendo, portanto, reger a própria pessoa e tomar as próprias decisões. Por fim, afirma que a curatela é necessária para conduzir melhor as condições de proteção da irmã, o que não está sendo possível sem essa providência judicial.

A juíza determinou em uma primeira decisão a instrução da petição inicial para que fossem juntados documentos pertinentes à propositura da ação, quais sejam listas de bens da parte autora, dados bancários, planilha com os valores que comprovem os gastos fixos e eventuais da requerida, assim como planilha passível de demonstrar todas as despesas necessárias para garantir o interesse da requerida, como medicamentos, valores de consultas, transporte e outros. Por meio dessa primeira decisão, a juíza requereu os documentos hábeis a demonstrar quais são as condições de vida da irmã da autora, de forma a avaliar se a interdição seria, de fato, o melhor caminho para organização e gestão dos seus bens e da sua vida. A juíza também ordenou que informassem se existem outros membros na família que estivessem aptos a exercer a curatela, assim como ordenou que fossem anexados aos autos as receitas mais recentes com a descrição dos medicamentos que são ministrados a requerida. Ademais, a juíza questionou se a requerida recebe algum benefício social e determinou que esclarecessem se ela se classifica como pessoa com deficiência, já que essa classificação não ficou clara conforme o restou estabelecido no Estatuto da Pessoa com Deficiência, em seu artigo 2º:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas¹³³.

Busca-se analisar e demonstrar que a divulgação e a aplicação desse mecanismo é necessária para a garantia dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais e que, quando feita e reconhecida pelo Poder Judiciário, é um instrumento de efetivação e de ampliação da autonomia dessas pessoas, pois o fato de a pessoa ter transtorno mental não implica que há ausência de capacidade de tomar decisões sobre a própria vida, portanto, não se pode retirar dessa pessoa o poder decisional sobre o próprio corpo e a vida¹³⁴.

A decisão judicial ora analisada é oriunda de um processo em trâmite no juízo de Brasília, por intermédio do qual a autora, patrocinada pela Defensoria Pública do Distrito Federal, pleiteou pela interdição da irmã, a qual a parte autora alega não ter condições de praticar os atos da vida civil, “*necessitando ser interdita para que o percurso de suas vidas se tornem mais fáceis e pacíficos*”. A juíza que proferiu a decisão aponta os avanços que foram inseridos no ordenamento por intermédio do Estatuto da Pessoa com Deficiência e cita ser este o momento do empoderamento da pessoa com deficiência. Nesse sentido, a juíza determina que seja

¹³³ BRASIL. Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 18 mai 2020.

¹³⁴ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

encaminhada uma nova petição inicial, na qual o pedido de homologação de TDA seja feito pela pessoa a ser apoiada, com todas as limitações e requisitos pertinentes, de forma que essa pessoa tenha seus direitos e vontades preservados.

Por intermédio da análise da sentença em voga, é viável demonstrar como é possível mudar o quadro de interdição no ordenamento jurídico brasileiro, visando à interrupção da violação de direitos humanos que ocorre com a interdição das pessoas com transtornos mentais, que raramente são ouvidas durante o processo. Sustenta-se ser possível aplicar a TDA em quase todos os casos em que se pede a interdição. O caso ora analisado ilustra bem o tema abordado neste trabalho. Nele, é possível observar a atuação do sistema de justiça para que a aplicação da TDA se torne rotineira, dessa forma, que não incorra o sistema na reiterada desconsideração das pessoas com transtornos mentais, enquanto sujeitos de direito que, ao serem interditadas, perdem o domínio e a voz sobre suas vidas e as decisões pertinentes. Assim, a decisão demonstra como a TDA é um instrumento eficaz para a proteção dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais.

Verifica-se que a busca da requerida era pela interdição da irmã, porém, após a análise da juíza sincronizada com as tendências do mundo em relação a proteção dos direitos humanos das pessoas com deficiência, essa determina a utilização da TDA. A decisão da juíza se mostra adequada para se resguardar as vontades e os direitos da pessoa que seria submetida a Curatela. A atuação da juíza no caso foi importante para revelar os benefícios e a necessidade da aplicação da TDA nesses casos, para que os direitos dessas pessoas historicamente estigmatizadas possam ser concretizados e respeitados.

O caso selecionado ainda é raro no ordenamento jurídico brasileiro, porém, expande a possibilidade de conhecimento da TDA. A demanda jurídica em análise é reveladora dos estágios em que se encontra a sociedade brasileira e o ordenamento jurídico ao qual está submetida. Ainda atualmente, a interdição é requerida e efetivamente usada no Brasil, em desacordo com a evolução verificada em sociedades mais avançadas. A interdição é um instrumento extremamente violador de direitos humanos, devendo ser usada apenas em casos extremos, quando os mecanismos de apoio adotados não forem eficientes no caso em concreto. Assim, no Brasil, é preciso construir a cultura de proteção aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais por meio da utilização da TDA como um mecanismo de apoio para decisões que não apaguem nem tornem essas pessoas ainda mais vulneráveis.

Após as diligências processuais pertinentes ao que foi determinado na primeira decisão citada acima, nova decisão foi proferida, considerando os documentos apresentados. Nessa decisão, a juíza faz referência ao Estatuto da Pessoa com Deficiência, que trouxe diversas

modificações no que se refere à proteção das pessoas com deficiência intelectuais, mentais e sensoriais. A juíza utiliza o Estatuto da Pessoa com Deficiência para fundamentar sua decisão, recolhendo seus principais argumentos desse normativo para determinar que o pleito seja alterado, de forma a aplicar o instituto da TDA garantindo que a pessoa que anteriormente seria interditada tenha domínio de sua vida e suas decisões, exercendo plenamente sua capacidade. A juíza reitera em sua decisão que, de acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, à pessoa com deficiência é assegurado o direito de participar dos atos da vida civil, expressando a sua vontade, dentro do princípio da razoabilidade, de modo a assegurar-lhe a proteção necessária, para que possa gozar ou exercer, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos humanos e liberdades fundamentais¹³⁵.

Assim, a juíza aborda a mudança no paradigma da capacidade da pessoa com deficiência, as quais foram retiradas da condição de absoluta ou relativa incapacidade, exercendo, portanto, a plena capacidade jurídica. Essa mudança veio por meio do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que previu expressamente que a deficiência não afetará a capacidade jurídica de uma pessoa. A juíza fala sobre o “empoderamento” da pessoa com deficiência, já que com a vigência do Estatuto da Pessoa com Deficiência essas pessoas passam a ter o poder de tomar as próprias decisões, com o apoio necessário, e não mais precisam se submeter a decisões de terceiros, tendo portanto, o controle da própria vida e do rumo que seguirá. Assim, a pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício da sua capacidade em igualdade com os demais, portanto, deficiência e incapacidade foram desvinculadas. Por fim, reitera que as pessoas com deficiência são dotadas de direito, não podendo o Poder Judiciário suprimi-los com a interdição, já que, após o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência, esse instituto não é mais aplicável a essas pessoas. Assim, as práticas de todos os atos da vida civil não lhes podem ser negadas, e as pessoas com deficiência não tem mais que se sujeitar as decisões de terceiros. Dessa forma, constrói uma argumentação em que resta claro que a interdição deve cair em desuso, e que a TDA é um instrumento que promove mais eficiência e proteção aos direitos das pessoas com deficiência.

Nestes termos, a juíza determina que a requerida seja parte no processo, pois já é parte legítima para figurar no polo ativo nos processos que versem sobre seus interesses, visto que é pessoa humana dotada de direitos. Em seguida, ordena que se promovam os tramites necessários para que ocorra a homologação da TDA, sendo este o caso, para que a requerida seja então apoiada por duas pessoas idôneas e de sua confiança para que estes a apoiem ou não

¹³⁵ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

nas decisões e celebrações de atos negociais de natureza patrimonial. É preciso destacar que essa determinação ocorreu sem que a pessoa com transtornos mentais fosse ouvida em juízo, ou seja, apesar do aparente avanço ora demonstrado, ainda assim a voz dessa pessoa não se fez presente, uma vez que foi decisão da juíza a utilização da TDA, sem ouvir primeiro quais as vontades da então requerida, que já deveria comparecer em juízo, durante uma próxima audiência, diretamente para a homologação do acordo. A juíza esclarece que a requerida deve agora figurar na lide como polo ativo, já que é a única legitimada para a propositura da ação de homologação da TDA, e que essa pessoa esclarecerá em audiência em quais termos e situações necessitará de auxílio para tomar as decisões pertinentes a sua vida e ao seu patrimônio. Por fim, determina que seja apresentada nova petição inicial nos termos acima esclarecidos, na qual deverá constar quem serão os apoiadores e em quais termos e condições farão esse apoio, reiterando mais uma vez que é a pessoa com deficiência quem deverá constar no polo ativo.

É nesse sentido, portanto, que a decisão proferida se coloca no ordenamento jurídico, afirmando que a curatela é um instituto ultrapassado, devendo cair em total desuso por não mais se aplicar a pessoa com deficiência por ser um instrumento que viola direitos humanos e garantias fundamentais quando tolhe a autonomia dessas pessoas e as deixam a sorte das decisões de terceiros. É preciso destacar que a determinação da juíza ocorreu sem primeiro ouvir a pessoa com transtornos mentais e que isso, por si só, é uma violação, já que mais uma vez essa pessoa não teve oportunidade de decidir por si mesma, no entanto, com o uso da TDA, essa pessoa verá seus direitos e vontades garantidos, com o pleno respeito de sua autonomia. Com a homologação do termo, essa pessoa poderá tomar as próprias decisões e contará com o apoio das pessoas que escolheu para tanto. A decisão é, nesse aspecto, um avanço significativo no sistema jurídico brasileiro, pois mesmo anos após o Estatuto da Pessoa com Deficiência ter entrado em vigor, a TDA ainda é um instrumento desconhecido por grande parte da população e dos operadores do Direito que atuam no Poder Judiciário.

Uma decisão como essa presente no ordenamento jurídico, pode auxiliar na mudança de paradigma não só quanto a pessoa com transtornos mentais, mas com todos aqueles que foram historicamente estigmatizados por sua condição. Assim, a aplicação da TDA no ordenamento jurídico se coloca como um agente efetivo dos Direitos Humanos dos Pacientes, para que as situações de maus tratos e violações que ainda se perpetuam com os pacientes nos cuidados em saúde mental possam ser combatidos e devidamente eliminados¹³⁶. São decisões

¹³⁶ MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

como esta que evitam a repetição contínua dessas violações as quais as pessoas com transtornos mentais são submetidas. Essa decisão é, portanto, um avanço importante, resultado de esforços provenientes dos primórdios da luta antimanicomial e das lutas que resultaram na CDPD e no Estatuto da Pessoa com Deficiência, ainda que existam no Brasil inúmeros problemas como os elencados nos relatórios sobre saúde mental da OMS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TDA foi introduzida no ordenamento jurídico brasileiro por meio do Estatuto da Pessoa com Deficiência, e é um instrumento para que se efetivem os direitos dispostos na CDPD, de forma que essas pessoas tenham garantido seus direitos, exercendo sua capacidade plena, tomando suas decisões de forma consciente e apoiada, conforme sua própria vontade. Assim, com o uso da TDA, a autonomia da pessoa com deficiência toma forma mais concreta no ordenamento jurídico pátrio e elas finalmente poderão pleitear, enquanto parte ativa na lide, o seu direito de definir e escolher a direção de suas próprias vidas. A mudança introduzida nos artigos 3º e 4º do Código Civil, que altera o regime jurídico das incapacidades e retira a pessoa com deficiência mental do rol da incapacidade absoluta encontra na TDA mais um instrumento válido e necessário para a efetivação da integração das pessoas com deficiência na comunidade.

Nesse sentido, com base no ordenamento jurídico nacional e nos tratados internacionais acerca dos Direitos Humanos dos Pacientes com transtornos mentais é possível concluir que a TDA é um instrumento de suporte para a tomada de decisão baseado no referencial em Direitos Humanos, sendo um avanço no sentido de assegurar a capacidade jurídica e autonomia as pessoas que necessitem. Traz em seu cerne diferenças importantes quando comparada à curatela – que silencia completamente a pessoa – pois é um procedimento voluntário de apoio as pessoas com transtornos mentais, sem a imposição ou a limitação dos desejos e vontades dessas pessoas a terceiros. Por intermédio da análise da decisão judicial tratada neste estudo, verificou-se que a TDA é um instrumento válido e necessário para a proteção e efetivação dos direitos dos pacientes com transtornos mentais. Através da TDA, as vozes dessas pessoas que passam por sofrimento psíquico poderão ser ouvidas em meio as violações que ainda ocorrem.

Ainda há um longo caminho a ser percorrido no âmbito do ordenamento jurídico brasileiro e as instituições que compõem o Estado, conforme ficou demonstrado nos relatórios acerca do direito humano à saúde e à saúde mental da OMS e na análise da decisão judicial prolatada no ordenamento jurídico brasileiro, mas o fato é que a TDA já é uma grande realização na promoção dos Direitos Humanos do Paciente com transtornos mentais no Brasil, e a sua utilização na decisão analisada demonstra como as mudanças vão chegar ao Poder Judiciário e ao Poder Legislativo nacional.

6 REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Aléssia. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª edição, Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.
- ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.
- ALBUQUERQUE, Aline. **Internação compulsória à luz dos Direitos Humanos dos Pacientes**. I Webcongresso Internacional de Direito Sanitário, 2017.
- ALBUQUERQUE, Aline. **Capacidade Jurídica e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.
- BACK, A. P. **Estatuto da pessoa com deficiência e a tomada de decisão apoiada: constituição e efeitos jurídicos**. [s. l.], 2018. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.C31F2552&lang=pt-br&site=eds-live>. Acesso em: 3 mar. 2020.
- BRASIL. **Decreto nº 592, de 06 de julho de 1992**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso: 01 mar. 2020.
- _____. **Decreto nº 591, de 06 de julho de 1992**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso: 01 jan. 2019.
- _____. **Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 10 set. 2019.
- _____. **Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Disponível: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 30 mar. 2020.
- _____. **Decreto n. 3.956, de 08 de outubro de 2001**. Disponível: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acesso em: 30 mar. 2020.
- _____. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 10 jul. 2019.
- _____. **Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 10 set. 2019.
- _____. **Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 22 dez. 2019
- _____. 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. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 05 dez. 2019.

_____, Conselho Nacional do Ministério Público. **Tomada de decisão apoiada e curatela: medidas de apoio previstas na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Brasília: CNMP, 2016. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/curatela.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2019

COHEN J., EZER T. **Human rights in patient care: A theoretical and practical framework**. Vol. 15, Health and Human Rights. 2013. p. 7–19. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/aedc/67f12f7cd4eae164f82eedb53b311ee71a2.pdf> Acesso em: 15 mai. 2020.

COMITTEE ON THE RIGHT OF PEOPLE WITH DISABILITIES. **Article 12: Equal recognition before the law (Adopted 11 April 2014)**. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>. Access on: 10 fev. 2020.

DONELLY, J. **Universal human rights in theory and practice**. Ithaca: Cornell; 2003.

FXB Center for Health and Human Rights and Open Society Foundations apud ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016. PG 41

FUZETTO, M. M. **A Tomada De Decisão Apoiada**. [s. l.], 2018. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.A59B5697&lang=pt-br&site=eds-live>. Acesso em: 3 mar. 2020.

GABURRI, F. (2017). **Capacidade e Tomada de Decisão Apoiada: Implicações do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Direito Civil**. *Direito e Desenvolvimento*, 7(13), 118 - 135. Recuperado de <https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/30>. Acesso em: 3 mar. 2020.

HESSE, Konrad apud RAMOS, André Carvalho. **Teoria dos Direitos Humanos na Ordem Internacional**, 6ª edição. São Paulo: Saraiva, 2016.

MANN, Jonathan Apud ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

MARQUES, Thatiana Ayres. **Nise da Silveira: aproximações entre direitos humanos e saúde mental dos pacientes**. 2019. 120 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

MENDONCA, Suzana Maria. **Dignidade e autonomia do paciente com transtornos mentais**. *Rev. Bioét.*, Brasília, v. 27, n. 1, p. 46-52, Mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422019000100046&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 dez. 2019.

MENEZES, Joyceane Bezerra de. **Tomada de Decisão Apoiada: O Instrumento Jurídico de Apoio à Pessoa com Deficiência Inaugurado pela Lei nº. 13.146/2015**. *Novos Estudos*

Jurí-dicos, [S.l.], v. 23, n. 3, p. 1191-1215, dez. 2018. ISSN 2175-0491. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/13771>. Acesso em: 03 mar. 2020.

MIRANDA, António José de Almeida. **Bioética e saúde mental: no limiar dos limites: o que o doente mental mantém de homem ético?** Dissertação (mestrado em bioética). Porto: Universidade do Porto; 2008. Disponível em: <https://bit.ly/2tkT71c>. Acesso em: 01 mai. 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Livro de recursos da OMS sobre saúde mental, direitos humanos e legislação.** WHO; 2005. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf Acesso em: 21 mai. 2020

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da. **Comentário Geral n.º 14: o direito ao mais alto padrão de saúde.** Genebra: ONU, 2000. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/425041>. Acesso em: 27 nov. 2018

_____. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** 1948. Disponível em: <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>. Acesso em: 01 jan. 2019

NACIONES UNIDAS. **La tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.** A/63/175. 2008. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/UNStudiesAndReports.aspx> Acesso em: 22 mai. 2020

RAMOS, André Carvalho. **Teoria dos Direitos Humanos na Ordem Internacional,** 6ª edição. São Paulo: Saraiva, 2016.

REVISTA DE DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS. **Saúde mental e internações compulsórias na perspectiva da bioética e dos direitos humanos e fundamentais: uma investigação crítica do caso da “Cracolândia” na cidade de São Paulo.** R. Dir. Gar. Fund., Vitória, v. 18, n. 3, p. 31-64, set./dez. 2017.

ROSENVALD, Nelson. **A tomada de decisão apoiada – primeiras linhas sobre um novo modelo jurídico promocional da pessoa com deficiência.** Revista IBDFAM: Família e Sucessões, Belo Horizonte, v. 10, jul./ago. 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de direito constitucional,** 8ª Edição. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

THE BRITISH INSTITUTE OF HUMAN RIGHTS. **Mental health, mental capacity: my human rights.** 2018. Available from: <http://www.awp.nhs.uk/media/852440/my-human-rights-easy-read-version.pdf> Access on: 22 mai. 2020

UNESCO. **Casebook of Human Dignity and Human Rights.** Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000192371>. Acesso em: 16 jul. 2019

UNITED NATIONS. **What are Humans Rights?** Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>. Acesso em: 27 nov. 2018.

_____. **Report to the Commission on Human Rights (main focus: Mental disability and the right to health)**. Available from: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/108/93/PDF/G0510893.pdf?OpenElement>. Acesso em: 22 mai. 2020

_____. **Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health**. A/HRC/35/21, 2017. Available from: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement> Acesso em: 20 mai. 2020.

_____. **Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)**. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-withdisabilities.html>. Acesso em: 10 set. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Milestones for health over 70 years**. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/aboutus/organization/who-at-70/milestones-for-health-over-70-years>. Acesso em: 09 jul. 2019.

_____. **Mental health action plan 2013-2020**. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/. Acesso em: 09 fev. 2019

_____. **Mental disorders**. 2018. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/management/en/ Acesso em: 15 mai. 2020.