



DOENÇAS MENTAIS E NEGLIGÊNCIA ESTATAL: UM OLHAR CRÍTICO SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO

MENTAL ILLNESSES AND STATE NEGLIGENCE: A CRITICAL LOOK AT THE BRAZILIAN HEALTH SYSTEM

Alef Gonçalves Nóbrega¹
Elizeu Luiz Toporoski²

RESUMO

Este artigo analisa a negligência estatal em relação à saúde mental no Brasil, abordando a falta de investimento, estrutura e profissionais capacitados no sistema de saúde mental. A negligência viola os direitos fundamentais à vida, saúde e conquista da pessoa humana, garantidos pela Constituição Federal. As doenças sentidas, como depressão, ansiedade e bipolaridade, impactam a vida profissional e acadêmica, prejudicando a produtividade e o bem-estar das pessoas. O acesso aos serviços de saúde mental e tratamento adequado é um desafio, devido à falta de recursos e longos filas de espera. A pesquisa sobre a negligência estatal na saúde mental é relevante para a conscientização, desenvolvimento de políticas públicas e melhoria do sistema de saúde, garantindo a inclusão e proteção dos direitos das pessoas com doenças mentais. O presente artigo adotará uma abordagem no método dedutivo hipotético, uma abordagem lógica é empregada para explorar as possíveis consequências da ausência de políticas públicas efetivas na área da saúde mental.

Palavras-chave: negligência estatal; saúde mental; direitos fundamentais.

ABSTRACT

This article analyzes state negligence regarding mental health in Brazil, addressing the lack of investment, structure and trained professionals in the mental health system. Negligence violates the fundamental rights to life, health and achievement of the human person, guaranteed by the Federal Constitution. The illnesses felt, such as depression, anxiety and bipolar disorder, impact professional and academic life, impairing people's productivity and well-being. Access to mental health services and adequate treatment is a challenge, due to lack of resources and long waiting times. Research on state neglect in mental health is relevant for raising awareness,

¹Graduado em Direito da Universidade do Contestado, Campus Mafra. Santa Catarina. Brasil. E-mail: alef.nobrega@aluno.unc.br

²Mestre em Direito. Professor do curso de Direito da Universidade do Contestado, Campus Mafra/SC. Brasil. elizeu.toporoski@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1283-9094>

developing public policy and improving the health system, ensuring the inclusion and protection of the rights of people with mental illness. This article will adopt a hypothetical deductive method approach, a logical approach is employed to explore the possible consequences of the absence of effective public policies in the area of mental health.

Key words: state negligence; mental health; fundamental rights.

Artigo recebido em: 04/10/2023

Artigo aceito em: 26/10/2023

Artigo publicado em: 06/12/2024

Doi: <https://doi.org/10.24302/acaddir.v6.5054>

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo analisar a situação atual das doenças mentais no Brasil, bem como o papel do Estado na negligência em relação ao sistema de saúde mental.

O presente artigo adotará uma abordagem no método dedutivo hipotético, uma abordagem lógica é empregada para explorar as possíveis consequências da ausência de políticas públicas efetivas na área da saúde mental. Primeiramente, parte-se de uma hipótese ou suposição central, como falta de estrutura adequada para o tratamento e acompanhamento das condições devido à ausência de políticas públicas efetivas.

No mesmo viés, por meio de deduções lógicas, analisa-se as internamente dessa falta de estrutura, levando em consideração os resultados e efeitos negativos observados em contextos semelhantes. Por fim, com base nessas deduções, é possível argumentar que a instabilidade emocional aumentou, as limitações nas atividades cotidianas, as dificuldades nos relacionamentos interpessoais e a incapacidade de autogerenciamento são consequências prováveis dessa falta de suporte estatal.

Com o passar dos anos, tem se tornado cada vez mais evidente a importância da saúde mental para o bem-estar e qualidade de vida das pessoas. No entanto, o acesso aos serviços de saúde mental e tratamento adequado ainda é um grande desafio em muitos países, inclusive no Brasil.

O sistema de saúde mental brasileiro tem sido criticado por sua falta de investimento, o que resulta em problemas como a falta de estrutura adequada, falta de profissionais capacitados e, longas filas de espera.

A negligência estatal em relação à saúde mental é uma violação dos direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado.

No entanto, apesar dessa garantia constitucional, a realidade é que as doenças mentais continuam sendo negligenciadas, o que acaba prejudicando gravemente a vida de milhares de pessoas.

Diante disso, torna-se fundamental a realização de estudos críticos sobre a situação da saúde mental no Brasil, buscando identificar as principais violações de direitos e as possíveis soluções para a melhoria do sistema de saúde mental no país.

A saúde mental na infância e adolescência merece atenção especial. O desenvolvimento emocional nessa fase é crucial e as doenças mentais podem afetar a formação de identidade, relacionamentos e perspectivas futuras. Investir em serviços voltados para jovens e em educação emocional nas escolas é fundamental para prevenir problemas futuros.

As doenças mentais, como a depressão, ansiedade e bipolaridade, podem afetar profundamente a vida profissional e acadêmica das pessoas que as sofrem. A depressão, por exemplo, pode levar à perda de interesse nas atividades cotidianas, sentimentos de desesperança e falta de energia, prejudicando a produtividade e a motivação no trabalho ou nos estudos.

A ansiedade, por sua vez, pode gerar sintomas como nervosismo, medo e inquietação, o que pode afetar a capacidade de concentração e desempenho nas atividades cotidianas. Por outro lado, a bipolaridade pode gerar alterações bruscas de humor, o que pode dificultar a manutenção de uma rotina profissional ou acadêmica.

Empregadores têm um papel fundamental em criar um ambiente de trabalho que priorize a saúde mental dos funcionários. Isso pode incluir programas de bem-estar, licenças de saúde mental remuneradas e a redução do estigma associado a buscar ajuda profissional.

Essas doenças mentais, portanto, representam um grande desafio para as pessoas que as enfrentam, uma vez que podem interferir diretamente na qualidade de vida e na realização de seus objetivos pessoais e profissionais.

Portanto, é fundamental que sejam adotadas medidas para garantir a inclusão e a proteção dos direitos das pessoas com doenças mentais, especialmente em relação à sua vida profissional e acadêmica. Ações que busquem promover a conscientização e o conhecimento sobre as doenças mentais, bem como a implementação de políticas públicas e privadas que garantam a inclusão e a igualdade de oportunidades.

A temática da saúde mental no Brasil tem se revelada de relevância inquestionável, à medida que a sociedade contemporânea compreende a importância da integridade psicológica e emocional como um elemento essencial para a qualidade de vida e o pleno exercício da cidadania. Nesse contexto, este artigo se propõe a analisar diversos aspectos intrincados da saúde mental, abordando questões fundamentais sob a perspectiva do direito (Tópico 2: Importância da Saúde Mental e Desafios de Acesso no Brasil).

Contudo, à medida que nos aprofundamos na análise da saúde mental no país, torna-se inegável a constatação de que a negligência estatal representa um obstáculo significativo para o pleno exercício dos direitos fundamentais dos indivíduos (Tópico 3: Negligência Estatal e Violação de Direitos Fundamentais). A missão do Estado no fornecimento de serviços adequados e no combate ao estigma associado às doenças mentais impõe implicações aos cidadãos, resultantes em termos visíveis de direitos protegidos pela Constituição Federal.

Diante desse panorama, este trabalho buscará aprofundar a análise sob a ótica do Direito Constitucional (Tópico 4: Violação de Direitos Fundamentais à Luz do Direito Constitucional). Será explorada a centralidade do princípio da dignidade da pessoa humana na ordem jurídica, bem como sua conexão com os direitos à igualdade, à saúde e à não discriminação, destacando como a negligência estatal impacta diretamente esses direitos.

Por fim, não subestimando o impacto das doenças psíquicas na vida profissional e acadêmica dos indivíduos (Tópico 5: Impacto das Doenças Psíquicas na Vida Profissional e Acadêmica). A discriminação e o estigma associados a essas

condições resultam frequentemente em barreiras ao acesso a oportunidades educacionais e de emprego, perpetuando um ciclo de exclusão e prejuízo económico.

Assim, este artigo se propõe a examinar detalhadamente cada um desses descritos, destacando a importância do acesso à saúde mental, a defesa dos direitos fundamentais, a perspectiva constitucional e os desafios enfrentados por aqueles que vivem com doenças psíquicas no contexto profissional e académico.

Este artigo adota uma abordagem metodológica que se baseia principalmente na pesquisa bibliográfica. Para compreender de uma maneira melhor o tema em questão, foi conduzido uma extensa revisão da literatura, abrangendo uma variedade de fontes, incluindo livros, sites dos tribunais de justiça e artigos científicos. Essa pesquisa permitiu reunir informações substanciais e diversas relacionadas ao tema. A combinação dessas fontes de conhecimento contribuiu significativamente para a fundamentação teórica e a abordagem analítica deste estudo.

2 IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL E DESAFIOS DE ACESSO NO BRASIL

As doenças mentais representam um desafio significativo para a sociedade contemporânea, requerendo uma atenção especial do Estado. O presente referencial teórico aborda a relação entre doenças mentais e o descaso do Estado, explorando os aspectos relevantes dessa problemática sob uma perspectiva jurídica.

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), as doenças mentais são condições que afetam o funcionamento mental e emocional de um indivíduo, interferindo em sua capacidade de pensar, sentir e se relacionar de maneira saudável (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DSM-5, 2014).

As pessoas com doenças mentais possuem direitos fundamentais assegurados, tanto em âmbito nacional quanto internacional. Dentre esses direitos, destacam-se o direito à saúde, à dignidade, à não discriminação, à integridade pessoal e à igualdade de tratamento, conforme estabelecido pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e outras normas internacionais (UNICEF, [2023]).

Um dos principais problemas enfrentados pelas pessoas portadoras de doenças mentais é a escassez de medicação e de atendimento profissional adequado.

A falta de investimento na produção e distribuição de medicamentos específicos, aliada à insuficiência de profissionais especializados na área da saúde mental, dificulta o acesso a tratamentos eficazes.

Neste mesmo sentido, assim dizem Luciane Prado Kantorski *et al.* (2011, p. 1481–1487).

Constatou-se que a oferta de medicação aos usuários do CAPS está de acordo com as necessidades dos usuários, mas essa distribuição parte da gestão de cada serviço, o que não está ainda correspondendo à boa fração da demanda de psicofármacos pelos usuários, pois estes necessitam adquirir medicação em farmácias privadas, o que reforça a relevância de programas implantados no município, tais como o Farmácia Popular. Há casos em que o medicamento pode ser adquirido nas farmácias populares por um preço seis vezes menor do que o praticado pelo mercado (KANTORSKI *et al.*, 2011).

Ademais, aponta a citação acima que, a oferta de medicação aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) está alinhada com as necessidades, porém, a distribuição desses medicamentos ainda depende da administração de cada serviço, o que não consegue atender plenamente à demanda de psicofármacos por parte dos usuários.

Como resultado, muitos pacientes não recebem a medicação necessária para controlar os sintomas e enfrentam longos períodos de espera para obter atendimento profissional, o que agrava ainda mais suas condições de saúde.

O Estado deve desenvolver e implementar políticas públicas abrangentes voltadas para a prevenção, tratamento e acompanhamento das doenças mentais. Isso implica na criação de estruturas adequadas, como centros de atendimento especializados, além de programas de educação e conscientização sobre saúde mental (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002.)

[...] a importância das doenças mentais é nítida. Essas doenças acarretam sofrimento pessoal e familiar, são o principal responsável pelo fardo global das doenças, isto é, pela perda de vida saudável por incapacidade ou morte precoce, e são responsáveis pelo elevado percentual dos custos das doenças não comunicáveis. O estigma envolvendo os transtornos mentais contribuiu para ofuscar esses dados até muito recentemente e deve ser combatido em benefício do portador de transtorno mental e em benefício da sociedade. (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015).

Da mesma forma, o Estado tem a responsabilidade de promover a inclusão social das pessoas com doenças mentais, combatendo o estigma e a discriminação. Isso pode ser feito por meio de campanhas de conscientização, sensibilização da sociedade, criação de programas de capacitação e estímulo à contratação dessas pessoas no mercado de trabalho.

Neste mesmo viés, em relação ao estigma social enfrentado por portadores destas doenças mentais, complementam Rocha, Hara e Paprocki (2015).

O estigma relacionado à doença mental é pernicioso e gera preconceito e discriminação. Envolve a pessoa que sofre do transtorno psiquiátrico, seus familiares, a medicação e outras formas de tratamento, as instituições onde o tratamento é realizado e onde a equipe. As consequências negativas do estigma influenciam as percepções internas, as emoções e as crenças da pessoa estigmatizada gerando o autoestigma, em que a pessoa adota conduta passiva, envergonhada e de autodesvalorização e deixa de desempenhar o seu papel social. O estigma é o principal obstáculo para a recuperação e reabilitação, para melhor assistência psiquiátrica e melhor qualidade de vida daqueles que sofrem de transtorno mental, de seus familiares, da equipe que trata e cuida dele e da comunidade em torno do indivíduo. O estigma representa injustiça social que pode ser tão nefasta quanto a própria doença. O combate ao estigma é fundamental para que o portador de doença mental possa ter oportunidade genuína de trabalho, possa viver de forma independente, perseguir suas metas e usufruir de oportunidades, com vida digna e plenamente inserida na sociedade (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015).

A citação acima aborda principalmente o impacto prejudicial do estigma ligado à doença mental, destacando como ele gera preconceito e discriminação, afetando não só aqueles com transtornos psiquiátricos, mas também suas famílias, tratamentos, equipes médicas e instituições. Esse estigma resulta em efeitos internos, levando a um sentimento de inferioridade e vergonha, prejudicando a busca por recuperação e reabilitação. O combate ao estigma é crucial, visto que ele constitui um obstáculo significativo para a reintegração social, o acesso a tratamento adequado e a qualidade de vida dos indivíduos afetados, sendo comparado à própria doença em termos de gravidade de impacto.

Ademais, é deve garantir o acesso equitativo e universal a medicamentos psicotrópicos e psicoterapias, por meio da promoção da produção, distribuição e fornecimento desses recursos. Além disso, é necessário investir na formação e contratação de profissionais capacitados na área de saúde mental, visando a oferta de atendimento adequado à população afetada (KANTORSKI *et al.*, 2011).

Em complemento, discorre sobre o tema Maria Luciane Prado Kantorski *et al.* (2011).

Não obstante, entre outros fatores, ocorrem complicadores na escolha do tratamento adequado, como os custos financeiros, pois, além do CAPS ser um serviço que veio para aperfeiçoar o acesso à medicação, muitos usuários necessitam comprar na rede privada suas medicações. O antecedente descrito, associado à recomendação da OMS de adoção de políticas nacionais de medicamentos com base no conceito de medicamentos essenciais, levou, em 1998, o Ministério da Saúde a aprovar e homologar a Política Nacional de Medicamentos do Brasil, através da Portaria no 3.916/1998, após amplo debate que envolveu os vários segmentos e representações da sociedade. Essa política tem como base os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu propósito maior é o de: *garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais* (KANTORSKI *et al.*, 2011)

No mesmo viés, complementam Kantorski *et al.* (2011), o perfil do consumidor brasileiro de medicamentos pode ser categorizado em três grupos distintos. O primeiro grupo é composto por indivíduos com renda superior a 10 salários mínimos, o que representa 15% da população. Esse grupo consome 48% do mercado total e possui uma média anual de gasto de 193,40 dólares per capita. O segundo grupo possui uma renda entre quatro e 10 choques mínimos e representa 34% da população. Esse grupo consome 36% do mercado e tem uma média anual de gasto de 64,15 dólares per capita. Por fim, o terceiro grupo possui uma renda de zero a quatro incidentes mínimos e representa 51% da população. Esse grupo consome apenas 16% do mercado e tem uma média anual de gasto de 18,95 dólares per capita.

Assim complementam Katorski *et al.* sobre o tema em questão:

Isso representa valores muito elevados para quem recebe até um salário mínimo ou, por vezes, nem mesmo possui tal renda. O custo dos antipsicóticos e antidepressivos para um usuário são os seguintes: 5% do salário mínimo para um dia de antipsicóticos, considerando que encontre o antipsicótico mais barato disponível, e 6% do salário mínimo para um dia de medicação antidepressiva, levando em conta o mais barato dos medicamentos antidepressivos disponíveis (KANTORSKI *et al.*, 2011).

Informações sobre o transtorno e estratégias de autoajuda, que podem ser dirigidas de forma escrita como verbal, a cuidadores e pacientes, melhorando assim os resultados do tratamento. Desta forma, a provisão de tratamentos psicológicos deve ser instigada e avaliada por coordenadores e gestores da Atenção Primária. Da

mesma forma que, devem apoiar tais iniciativas, oferecendo suporte aos profissionais da saúde, como também, estabelecendo contato com agências governamentais solicitando suporte (ARANTES, 2007.)

Outro aspecto relevante é a dificuldade enfrentada pelas pessoas portadoras de doenças mentais no mercado de trabalho. A falta de políticas de inclusão e sensibilização por parte do Estado contribui para o estigma e a discriminação no ambiente profissional. Além disso, a falta de acesso a tratamentos adequados compromete a capacidade de desempenho e produtividade desses indivíduos.

Esses funcionários sofrem cotidianamente a controvérsia da ação estatal, na medida em que são, ao mesmo tempo, pressionados pelas demandas de serviços a aumentarem eficiência e responsividade; e pressionados pelos usuários do serviço para terem um tratamento individualizado e resolutivo. As duas pressões são potencialmente contraditórias, na medida em que a primeira foca na produtividade, rapidez e eficiência e a segunda foca na individualidade, personalização, efetividade e no tempo para resolver os problemas (LOTTA, 2019.)

Ademais, a citação mencionada acima discute os desafios enfrentados por funcionários públicos no contexto da ação estatal, ressaltando uma tensão central entre as demandas por aumento de eficiência e responsividade nos serviços, por um lado, e a necessidade de fornecer um atendimento individualizado e solucionador para os usuários dos serviços, por outro. Essa dualidade cria um dilema, pois as expectativas de produtividade e agilidade colidem com a busca por abordagens personalizadas, efetivas e tempo suficiente para resolver os problemas de forma adequada.

3 NEGLIGÊNCIA ESTATAL E VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

A negligência estatal se manifesta quando o governo ou suas instituições se mostram incapazes de prover os recursos e serviços necessários para atender às demandas concernentes à saúde mental da coletividade. Essa negligência pode abranger, por exemplo, a cobertura de investimentos na infraestrutura de saúde mental, a carência de profissionais devidamente capacitados, a existência de longas listas de espera para tratamento.

Nesse sentido, Flávia Piovesan diz que (2000, p. 54):

A dignidade da pessoa humana, [...] está erigida como princípio matriz da Constituição, imprimindo-lhe unidade de sentido, condicionando a interpretação das suas normas e revelando-se, ao lado dos Direitos e Garantias Fundamentais, como cânone constitucional que incorpora “as exigências de justiça e dos valores éticos, conferindo suporte axiológico a todo o sistema jurídico brasileiro.

Diz ainda a autora que:

É no valor da dignidade da pessoa humana que a ordem jurídica encontra seu próprio sentido, sendo seu ponto de partida e seu ponto de chegada, na tarefa de interpretação normativa. Consagra-se, assim, dignidade da pessoa humana como verdadeiro super princípio a orientar o Direito Internacional e o Interno (PIOVESAN, 2004, p. 92).

Destaca-se na citação acima, a centralidade do valor da dignidade da pessoa humana na ordem jurídica, tanto em níveis nacionais quanto internacionais. O texto enfatiza que a dignidade humana é o alicerce fundamental no qual o sistema jurídico encontra seu propósito e sua direção, servindo como ponto de partida e ponto de convergência na interpretação das normas legais. Esse princípio subjacente reconhece a importância intrínseca e inalienável da dignidade de cada indivíduo e é considerado a base sobre a qual os sistemas legais devem ser construídos

A Constituição Federal estabelece o direito à igualdade e proíbe qualquer forma de discriminação. No entanto, a falta de políticas de inclusão e o estigma associado às doenças mentais resultam em discriminação sistemática no contexto social e no mercado de trabalho. As pessoas com doenças mentais enfrentam barreiras no acesso a oportunidades de emprego, bem como sofrem preconceito e estigmatização, o que viola seu direito à igualdade e dignidade (BRASIL, 2001).

Em complemento, sobre o estigma enfrentado pelos portadores dessas doenças, escrevem Fábio Lopes Rocha, Cláudia Hara e Jorge Paprocki (2015).

Pessoas com doenças mentais graves lutam contra dois problemas: os sintomas, que interferem na autonomia, independência e qualidade de vida, e o estigma social. O estigma associado à doença mental é dos mais importantes e difíceis obstáculos para a recuperação e reabilitação do indivíduo; afeta negativamente o tratamento; nega oportunidade de trabalho; impede a autonomia e a realização de objetivos de vida. É capaz de prejudicar a qualidade de vida, inclusive da família e da equipe de saúde que lida com as doenças psiquiátricas. A discriminação pode ser tão incapacitante quanto a própria doença.

A dignidade da pessoa humana é um princípio fundamental e basilar do ordenamento jurídico brasileiro. A negligência do Estado em fornecer os recursos necessários para o tratamento e acompanhamento adequados das doenças mentais viola esse princípio, já que impede que as pessoas portadoras dessas condições vivam com dignidade, autonomia e plenitude.

Alexandre de Moraes, em sua obra “Direito Constitucional”, conceitua dignidade como:

Um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos e a busca ao Direito à Felicidade (MORAES, 2017).

Desta forma, é de inteira responsabilidade do Estado brasileiro adotar medidas efetivas para garantir o pleno exercício dos direitos fundamentais das pessoas portadoras de doenças mentais, garantido sua independência e qualidade de vida.

Neste mesmo sentido, assim diz José Ornelas *et al.* sobre o tema em seu livro *Participação e Empowerment das Pessoas com Doença Mental e seus Familiares*:

As pessoas com deficiência (mental ou psiquiátrica) são frequentemente colocadas em grandes instituições nas quais os seus direitos são ignorados e tornam-se ainda mais incapacitados como resultado do abuso e da negligência. Uma vez mais, quanto mais forem vistos como sendo fundamentalmente diferentes dos outros cidadãos, mais remota se torna a possibilidade de os olharem como sendo capazes de viverem na comunidade – outra profecia que se concretiza. Por todo o mundo, pessoas em instituições psiquiátricas são rotineiramente tratadas de forma que seria vista como uma violação dos seus direitos se não tivessem essa incapacidade (ORNELAS *et al.*, 2005).

Outrem, conforme menção acima, discute-se a situação das pessoas com deficiência mental ou psiquiátrica, destacando como frequentemente são colocadas em grandes instituições onde seus direitos são desconsiderados, resultando em um ciclo prejudicial de abuso e negligência que intensifica suas incapacidades. O texto ressalta que ao serem percebidas como fundamentalmente diferentes dos outros membros da sociedade, a chance de serem consideradas capazes de viver na comunidade se distancia, o que se torna uma profecia autorrealizável.

Sendo assim, o trecho também aponta para a prática global de tratamento inadequado e violações dos direitos dessas pessoas em instituições psiquiátricas, sublinhando como esses tratamentos seriam considerados injustos se não fossem justificados pela deficiência

Tal negligência, por conseguinte, pode exacerbar os sintomas e o sofrimento dos indivíduos confrontados com distúrbios emocionais, acarretando em efeitos negativos à qualidade de vida, aos relacionamentos interpessoais e à produtividade pessoal e profissional (ORNELAS *et al.*, 2005).

4 VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS À LUZ DO DIREITO CONSTITUCIONAL

A negligência estatal na provisão de recursos e serviços adequados à saúde mental da coletividade é um problema que envolve a infraestrutura, o complexo de capacitação de profissionais e a acessibilidade ao tratamento. Como destacado por Flávia Piovesan (2000), a dignidade da pessoa humana é um princípio fundamental da Constituição, fornecendo diretrizes para a interpretação das normas e diretivas como um "super princípio" tanto no direito internacional quanto no direito interno. Isso significa que a dignidade humana é o alicerce sobre como todo o sistema jurídico brasileiro deve ser construído.

O direito à igualdade, conforme consagrado na Constituição Federal, proíbe qualquer forma de discriminação. No entanto, a falta de políticas de inclusão e o estigma associado às doenças mentais levam à discriminação sistemática, afetando o acesso a oportunidades de emprego e violando o direito à igualdade e à dignidade (BRASIL, 2001).

Sobre o tema em questão, assim decidiu o Supremo Tribunal Federal:

Decisão: que o perito teria afirmado que a piora no estado de saúde da recorrente se deu por negligência"; e) **"é dever do Estado prover os subsídios para que a Recorrente realize seu tratamento médico, fornecendo-lhe não somente os fármacos, mas acompanhamento em rede de apoio que oriente e supervisione a submissão aos cuidados com a saúde"**; f) a situação dos presídios é calamitosa, sendo evidente a falta de estrutura para atender satisfatoriamente as necessidades que acometem a frágil saúde da recorrente. À vista desses argumentos, pugna pela concessão da ordem, a fim de que seja restabelecida a prisão domiciliar. Indeferi o pedido de medida liminar e solicitei informações ao Juízo de

primeiro grau, as quais foram prestadas (eDOC 10). Em seu parecer, a Procuradoria-Geral da República manifestou-se pelo desprovisionamento do recurso (eDOC 12). É o relatório. Decido. No caso dos autos, a apontada ilegalidade não pode ser aferida de pronto. 1. De início, calha enfatizar que o caso em análise versa sobre o cabimento de revogação da prisão domiciliar, concedida à recorrente quando submetida a prisão preventiva e que, a despeito de condenada a cumprir pena de reclusão em regime

No mesmo viés, assim decidiu recentemente o Tribunal de Justiça de Santa Catarina:

APELAÇÕES SIMULTANEAMENTE INTERPOSTAS E REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PACIENTE ACOMETIDA DE SÍNDROME DO PÂNICO (CID - 10 F41. 0) E DEPRESSÃO PROFUNDA (CID - F32. 2). ALMEJADO FORNECIMENTO DO FÁRMACO PRISTIQ® 50 MG. VEREDICTO DE PROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DO CAUSÍDICO PATRONO DA DEMANDANTE. ROGO PARA MAJORAÇÃO DA VERBA HONORÁRIA. AUSÊNCIA DE RECOLHIMENTO DO PREPARO. HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA NÃO DEMONSTRADA. DESERÇÃO CONFIGURADA. APELO NÃO CONHECIDO. INSURGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE IMBITUBA. OBJETIVADO DIRECIONAMENTO DA OBRIGAÇÃO EXCLUSIVAMENTE AO ESTADO DE SANTA CATARINA E À UNIÃO, POR SE TRATAR DE MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO PELO SUS- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. ELOCUÇÃO INCONGRUENTE. ESCOPO ABDUZIDO. INCIDÊNCIA DA 3ª DIRETRIZ TRAÇADA PELO GRUPO DE CÂMARAS DE DIREITO PÚBLICO. ACTIO JULGADA ANTES DE 14/04/2020, QUANDO ESTABELECIDAS AS ORIENTAÇÕES DO TEMA 793/STF. PRESCINDIBILIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA LIDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO, RESGUARDADO O DIREITO DE EVENTUAL RESSARCIMENTO DO ÔNUS FINANCEIRO NA VIA ADMINISTRATIVA. PRECEDENTES. **"O Superior Tribunal de Justiça já se manifestou sobre a questão, definindo: 'não há se afastar a responsabilidade do Município mediante a alegação de divisão interna de competências entre os entes integrantes do SUS. Sendo solidária a obrigação, cabe ao ente demandado judicialmente prover o fornecimento do medicamento, sob pena de ofensa ao direito fundamental à saúde' (REsp 1805886/SP, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 23/05/2019, DJe de 17/06/2019)". (TJSC, Apelação Cível n. 5015839-48.2021.8.24.0018, rel. Des. Sandro José Neis, Terceira Câmara de Direito Público, j. em 12/07/2022).** AMBICIONADA MINORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DEVIDOS, DE R\$ 800,00 PARA R\$ 200,00. ELOCUÇÃO ILÓGICA. REIVINDICAÇÃO INSENSATA. INDISPENSÁVEL OBSERVÂNCIA AO ART. 85, §§ 8º E 8º-A, DO CPC. VALOR FIXADO QUE SE AFIGURA PRÓXIMO AOS PARÂMETROS ESTABELECIDOS NA NORMA LEGAL. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. REEXAME NECESSÁRIO. CONDENAÇÃO QUE NÃO SUPERA O VALOR DE ALÇADA PREVISTO NO ART. 496, § 3º, INC. III, DO CPC. REMESSA NECESSÁRIA NÃO CONHECIDA. (TJSC, Apelação / Remessa Necessária n. 0500296-12.2012.8.24.0030, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, rel. Luiz Fernando Boller, Primeira Câmara de Direito Público, j. 07-02-2023).

A discriminação e o estigma enfrentados pelas pessoas com doenças mentais têm sérias consequências, como afirmam Fábio Lopes Rocha, Cláudia Hara e Jorge Paprocki (2015, p. 590-596). Isso afeta as características do tratamento, a autonomia, a qualidade de vida e a capacidade de alcançar objetivos de vida, prejudicando não apenas os indivíduos afetados, mas também suas famílias e equipes de saúde que lidam com essas doenças.

Alexandre de Moraes (2017, p. 105) define dignidade como um valor inerente à pessoa, que implica na autodeterminação consciente e responsável da própria vida. Ele destaca que a dignidade humana é o mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve garantir, permitindo abordagens apenas quando necessário, mas sempre com respeito à estimativa de vida a todas as pessoas enquanto seres humanos.

Ademais, em complemento o autor José Ornelas et al. (2005, p. 11-17) discutem a situação das pessoas com deficiência mental ou psiquiátrica, destacando como frequentemente são colocadas em instituições onde seus direitos são ignorados, intensificando suas incapacidades. Essas revelações dos direitos são muitas vezes justificadas pela deficiência, mas são injustas sob uma perspectiva de dignidade e igualdade.

A negligência estatal na saúde mental pode agravar os sintomas e o sofrimento das pessoas com distúrbios emocionais, prejudicando sua qualidade de vida, relacionamentos e produtividade. O Poder Judiciário desempenha um papel fundamental na proteção dos direitos das pessoas com doenças mentais, muitas vezes sendo a última esperança quando o Estado cumpriu seus deveres (ORNELAS, 2005, p. 11-17).

5 IMPACTO DAS DOENÇAS PSÍQUICAS NA VIDA PROFISSIONAL E ACADÊMICA

O impacto das doenças psíquicas na vida profissional e acadêmica é uma questão de grande valor e merece atenção tanto por parte das instituições quanto da sociedade em geral. Condições como ansiedade, depressão e bipolaridade podem ter efeitos influentes sobre o desempenho e a qualidade de vida dos indivíduos que enfrentam essas enfermidades.

No âmbito profissional, as doenças psíquicas podem levar a uma série de desafios que alcançaram o rendimento no trabalho. A produtividade pode ser prejudicada devido a sintomas como falta de concentração, fadiga, alterações de humor e problemas de tomada de decisão. A capacidade de lidar com o estresse e a pressão do ambiente de trabalho pode ser comprometida, tornando mais difícil lidar com prazos e responsabilidades.

Além disso, a presença de estigma relacionado à saúde mental pode levar ao medo de revelar a condição aos colegas ou superiores, o que pode agravar o isolamento social e a sensação de inadequação.

Em complemento ao tema em questão, discorre Maria da Graça Corrêa Jacques, em sua obra *Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho* (2003, p. 97-116):

Um outro aspecto que não pode ser negligenciado no âmbito da saúde/doença mental e trabalho, de caráter prático, refere-se às determinações legais da legislação previdenciária brasileira. Tal legislação determina a prevalência de modelos diagnósticos, a tendência à Portaria/MS nº 1339 de 1999 (que lista os transtornos mentais e do comportamento relacionado ao trabalho) e o estabelecimento de relação causal entre o dano e/ou a doença e o trabalho (JACQUES, 2003, p. 97-116).

Na esfera acadêmica, o impacto das doenças psíquicas pode ser igualmente significativo. Estudantes que enfrentam ansiedade, depressão ou bipolaridade podem ter dificuldades em acompanhar as demandas acadêmicas, como prazos para entrega de trabalhos, estudos para provas e participação em aulas. A motivação e o interesse pelos estudos também podem ser acolhedores. Isso pode levar a um ciclo de desempenho acadêmico abaixo do potencial, conferindo a autoestima e a confiança do aluno em suas habilidades.

Em complemento, discorre a autora Daniela Ornellas Ariño e Marucia Patta Bardagi em sua obra: *Relação entre Fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários* (2018, p.29).

Com base nessa hipótese, pesquisas vêm sendo desenvolvidas buscando investigar possíveis relações entre os fatores acadêmicos e de carreira com a saúde dos estudantes. Alguns destes resultados indicam que esses agentes se constituem como possíveis estressores e/ou fatores de risco para a saúde mental dos universitários, de modo a corroborar a hipótese mencionada. Por exemplo, questões como o curso e a área de conhecimento

no qual o aluno está inserido são recorrentemente apontados pela literatura como significativos, sendo que, alunos da área da saúde são os que apresentam maior prevalência de adoecimento mental e transtornos psiquiátricos (ARIÑO; BARDAGI, 2018).

É importante que tanto as instituições de ensino quanto as empresas estejam cientes dos desafios enfrentados por pessoas com doenças psíquicas e que suportem um ambiente de suporte e compreensão. Ao adotar essas medidas, é possível contribuir para a promoção da saúde mental e para o bem-estar dos indivíduos, permitindo que eles possam enfrentar seus desafios profissionais e acadêmicos de forma mais equilibrada e saudável.

Neste mesmo viés, decidiu assim o Tribunal Superior do Trabalho:

RECURSO DE REVISTA. PROCESSO SOB A ÉGIDE DA LEI 13.015/2014 E ANTERIOR À LEI 13.467/2017. DISPENSA DISCRIMINATÓRIA. PRESUNÇÃO. EMPREGADO PORTADOR DE DOENÇA PSIQUIÁTRICA GRAVE . ESTIGMA OU PRECONCEITO. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL DECORRENTE DA DISPENSA DISCRIMINATÓRIA. Presume-se discriminatória a ruptura arbitrária do contrato de trabalho, quando não comprovado um motivo justificável, em face de circunstancial debilidade física causada por doença grave. Esse entendimento pode ser abstraído do contexto geral de normas do nosso ordenamento jurídico, que entende o trabalhador como indivíduo inserto numa sociedade que vela pelos valores sociais do trabalho, pela dignidade da pessoa humana e pela função social da propriedade (arts. 1º, III e IV, e 170, III e VIII, da CF). Não se olvide, outrossim, que faz parte do compromisso do Brasil, também na ordem internacional (Convenção 111 da OIT), o rechaçamento a toda forma de discriminação no âmbito laboral. Na esfera federal, sobressai o disposto no art. 1º da Lei 9.029/1995, que veda a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso à relação de trabalho, ou de sua manutenção, por motivo de sexo, origem, raça, cor, estado civil, situação familiar, deficiência, reabilitação profissional, idade, entre outros. Na esteira desse raciocínio, foi editada a Súmula 443/TST, que delimita a pacificação da jurisprudência trabalhista neste aspecto, com o seguinte teor: " Presume-se discriminatória a despedida de empregado portador do vírus HIV ou de outra doença grave que suscite estigma ou preconceito. Inválido o ato, o empregado tem direito à reintegração no emprego ". Importante registrar que, seguindo a diretriz normativa proibitória de práticas discriminatórias e limitativas à manutenção da relação de trabalho, tem-se que a não classificação da doença do empregado como suscetível de causar estigma ou preconceito, a teor da Súmula 443 desta Corte Superior, não constitui, por si só, em óbice à constatação de dispensa discriminatória, quando tal prática ilícita emergir do acervo probatório produzido nos autos . Nesse passo, se o ato de ruptura contratual ofende princípios constitucionais basilares, é inviável a preservação de seus efeitos jurídicos. Frise-se, entretanto, que a presunção de ilegalidade do ato de dispensa do empregado portador de doença grave, ressoante na jurisprudência trabalhista, não pode ser de modo algum absoluta, sob risco de se criar uma nova espécie de estabilidade empregatícia totalmente desvinculada do caráter discriminatório que se quer reprimir. Assim, além da viabilidade da dispensa por justa causa, é possível também que a denúncia vazia do contrato de trabalho seja considerada legal e não se

repute discriminatório o ato de dispensa. Porém esse não é o caso dos autos. Na hipótese, extrai-se do acórdão recorrido que "o reclamante, admitido, em 07/05/2012, apresentou atestado médico de quinze dias em 26/12/2012, afastando-se em seguida pelo INSS, em gozo de auxílio doença previdenciário até 14/08/2014, quando não mais retornou à empresa. A reclamada, após notificar o autor para comparecimento à empresa, por telegrama (Id. 7740f5-pág. 45), em 21/08/2014, por aviso de recebimento (Id. 7740f5-pág. 45), em 11/09/2014, e por publicação no Jornal A Gazeta (Id. 7740f5-pág. 40), em 29/09/2014, rescindiu seu contrato de trabalho, por justa causa [abandono de emprego], em 07/10/2014". Todavia, consta no acórdão recorrido que no dia da dispensa o afastamento do Reclamante não havia completado 30 dias. Consignou-se, ainda, que "restou provado de forma robusta nos autos a incapacidade do autor para comparecimento à empresa, bem como para responder às notificações apresentadas pela reclamada, ante a grave doença psíquica por ele apresentada, o que justifica o ato omissivo do reclamante." Nesse cenário, dos elementos fáticos delineados pela Corte Regional, evidencia-se que o Reclamante foi dispensado doente e que a Ré detinha conhecimento sobre o seu quadro de saúde. Registre-se, outrossim, que a conduta discriminatória é gravemente censurada pela ordem jurídica, especialmente a partir dos comandos constitucionais de 5.10.1988 (Preâmbulo do Texto Máximo; art. 1º, III; art. 3º, I e IV; art. 5º, caput e inciso I; art. 5º, III, in fine, todos preceitos da Constituição da República). **O caráter discriminatório da dispensa, em casos como o presente, é presumido - tal presunção, todavia, não foi desconstituída pela Reclamada, haja vista que não há notícias, no acórdão recorrido, de que a dispensa tenha validamente decorrido de outro motivo. Logo, a ruptura contratual ocorreu fora dos limites do direito potestativo da Empregadora. Forçoso concluir, desse modo, que é inequívoco o dano moral sofrido pelo Reclamante, pois a caracterização da dispensa discriminatória configura ato ilícito que atentou contra a sua dignidade, a sua integridade psíquica e o seu bem-estar individual - bens imateriais que compõem seu patrimônio moral protegido pela Constituição -, ensejando a reparação moral, conforme autorizam os incisos V e X do art. 5º da Constituição Federal e os arts. 186 e 927, caput, do CCB/2002.** Desse modo, considera-se que o Tribunal Regional, ao entender que não houve discriminação na dispensa do Reclamante, decidiu em contrariedade ao entendimento consubstanciado na Súmula 443/TST. Recurso de revista conhecido e provido no aspecto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, este artigo acentuou a premente necessidade de examinar com profundidade a realidade das doenças mentais no contexto brasileiro, destacando a negligência por parte do Estado em relação ao sistema de saúde mental. À medida que a compreensão da importância da saúde mental cresce, ela se consolida como um pilar fundamental para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas. No entanto, a acessibilidade aos serviços e tratamentos adequados permanece um desafio intrincado, tanto em âmbito global quanto no Brasil.

O sistema de saúde mental no país tem sido alvo de críticas devido à falta de investimento, o que culmina em questões como a ausência de infraestrutura adequada, carência de profissionais protegidos e extensas filas de espera. Essa negligência do Estado confronta diretamente os princípios fundamentais alcançados pela Constituição Federal de 1988, que estipulam o direito à saúde como dever do Estado, infringindo os direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade humana.

A realidade mostra que as doenças continuaram sendo marginalizadas, causando efeitos severos na vida de inúmeras pessoas. Para enfrentar esse cenário, é crucial realizar análises de saúde mental no Brasil, a fim de identificar as principais violações de direitos e propor soluções viáveis para o aprimoramento do sistema.

Além dos efeitos diretos na saúde das pessoas, as doenças mentais também têm um impacto econômico e social significativo. A produtividade reduzida no trabalho, o aumento dos custos de assistência médica e os impactos nas relações familiares e sociais são aspectos a serem considerados quando se aborda a importância de abordar adequadamente as doenças mentais.

Ademais, a falta de compreensão e o estigma associado às doenças mentais muitas vezes impedem as pessoas de buscar ajuda. A sociedade frequentemente subestima a gravidade dessas condições, o que pode levar à discriminação e à marginalização dos afetados. Abordar o estigma é crucial para promover um ambiente de apoio e aceitação. Tratar as doenças mentais requer uma abordagem holística, considerando não apenas os aspectos médicos, mas também os fatores sociais, culturais e ambientais que podem influenciar a saúde mental de alguém. Isso envolve não apenas o tratamento, mas também a promoção de um estilo de vida saudável e de relações interpessoais positivas.

As doenças sentidas, como a depressão, ansiedade e bipolaridade, têm o potencial de desestruturar as esferas profissionais e acadêmicas das pessoas inspiradas. A depressão pode acarretar na perda de interesse por atividades cotidianas, sentimentos de desesperança e falta de energia, prejudicando consideravelmente a produtividade e motivação. A ansiedade pode levar a sintomas de nervosismo, medo e inquietação, afetando a capacidade de concentração e desempenho diário. A bipolaridade, por sua vez, apresenta variações abruptas de humor, dificultando a manutenção de rotinas profissionais ou acadêmicas.

Enfrentar eficazmente as doenças mentais exige parcerias e cooperação entre o governo, profissionais de saúde, organizações não governamentais e a sociedade em geral. A colaboração de diferentes setores é fundamental para desenvolver políticas e programas abrangentes que atendam às necessidades variadas dos indivíduos. Investir em pesquisa e inovação na área de saúde mental é fundamental para entender melhor as causas, os tratamentos e as melhores práticas de apoio. Isso pode levar a avanços significativos no diagnóstico precoce, intervenções mais eficazes e redução do estigma associado às doenças mentais.

Diante desses desafios, é imperativo adotar medidas que assegurem a inclusão e proteção dos direitos das pessoas com doenças, especialmente no âmbito profissional e acadêmico. A conscientização e o conhecimento sobre doenças psíquicas devem ser promovidos, juntamente com a implementação de políticas públicas e privadas que fomentem inclusão e igualdade de oportunidades.

Em resumo, a análise da situação das doenças ansiosas no Brasil revela a necessidade urgente de reformas no sistema de saúde mental, a fim de cumprir as garantias constitucionais e proporcionar um ambiente mais saudável e acolhedor para todos os cidadãos. A transformação desse cenário requer esforços coordenados, que vão desde o governo a sociedade como um todo, visando a promoção de um país mais consciente, inclusivo e cuidadoso em relação à saúde mental de seus indivíduos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 22 maio. 2023.

ARANTES, Daniel Victor. Depressão na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 2, n. 8, p. 261-270, nov. 2007. Doi: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc2\(8\)65](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc2(8)65).

ARIÑO, Daniela Ornellas; BARDAGI, Marúcia Patta. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 44-52, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200300544>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 6 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental**: 1990-2002. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/legislacaosaudemental2002completa.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2023.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. **Psicologia & Sociedade**, v. 15, n. 1, p. 97-116, jan. 2003. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-71822003000100006>.

KANTORSKI, Luciane Prado *et al.* Descrição de oferta e consumo dos psicofármacos em Centros de Atenção Psicossocial na Região Sul brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1481-1487, dez. 2011. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000600029>.

LOTTA, Gabriela (Org.). **Teorias e análises sobre implementação de políticas públicas no Brasil**. Brasília: Enap, 2019. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4162/1/Livro_Teorias%20e%20An%C3%A1lises%20sobre%20Implementa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas%20no%20Brasil.pdf. Acesso em: 6 ago. 2023.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 33.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

ORNELAS, José *et al.* **Participação e empowerment das pessoas com doença mental e seus familiares**. Lisboa: AEIPS, 2005. Disponível em: http://www.aeips.pt/wp-content/uploads/2020/02/part_empower.pdf. Acesso em: 2 ago. 2023.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 4.ed. São Paulo: Max Limonad, 2000.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. São Paulo: Saraiva.2004.

PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos, o princípio da dignidade humana e a constituição brasileira de 1988. **Revista do Instituto de Hermenêutica Jurídica: RIHJ**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, jan./dez. 2004.

ROCHA, Fábio Lopes; HARA, Cláudia; PAPROCKI, Jorge. Doença mental e estigma. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 25, n. 4, p. 590-596, 2015. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20150127>.

SANTA CATARINA. Apelação / Remessa Necessária n. 0500296-12.2012.8.24.0030, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, rel. Luiz Fernando Boller, Primeira Câmara de Direito Público, j. 07-02-2023

TJSC, Apelação / Remessa Necessária n. 0500296-12.2012.8.24.0030, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, rel. Luiz Fernando Boller, Primeira Câmara de Direito Público, j. 07-02-2023

UNICEF. **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**. Brasília: UNICEF, [2023]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 24 maio 2023.

ORNELAS, José et al. **Participação e Empoderamento das Pessoas com Doença Mental e seus Familiares**. Lisboa: Ministério da Saúde - Direção-Geral da Saúde.2005