

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP**

FACULDADE DE DIREITO

CURSO DE DIREITO

GEOVANNA SOARES DE ASSIS

**O ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
DE SAÚDE MENTAL PÚBLICA**

**SÃO PAULO, SP
2024**

GEOVANNA SOARES DE ASSIS

O ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
DE SAÚDE MENTAL PÚBLICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo para obtenção do título de
bacharel em Direito.

Orientadora: Prof.^a Dra. Flávia de Campos Pinheiro.

SÃO PAULO, SP
2024

Aos meus pais por todo o auxílio, apoio e colo oferecidos ao longo da vida e da graduação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe, Eveline, por sempre saber a coisa certa a ser dita nos momentos fáceis e difíceis, acreditar incondicionalmente no meu potencial e me encorajar a perseguir todos os meus sonhos por mais inalcançáveis que eles pareçam.

Agradeço ao meu pai, Roberto, por sempre me incentivar a ir além, acompanhar de perto o meu progresso nos estudos desde o pré-zinho e me buscar no ponto de ônibus todas as noites para que eu não volte sozinha para a casa.

Agradeço aos bons amigos que a universidade me trouxe, em especial Daiane, Valentina e Gustavo, que foram fundamentais para que a minha experiência na Pontifícia tenha sido leve, divertida e memorável.

Agradeço ao Márcio, que foi o primeiro assistido que atendi no Escritório Modelo da PUC-SP e um dos principais motivos pelos quais não abandonei o curso de direito mesmo quando tudo que eu mais queria era fazê-lo.

Agradeço à minha orientadora, Flávia, pelas aulas maravilhosas de direito constitucional e por comentar sobre o Estado de Coisas Inconstitucional em uma dessas ocasiões.

Agradeço a todos que, de alguma maneira, tocaram o meu coração ao longo desses cinco anos e trouxeram ainda mais brilho e encanto para a minha trajetória.

O que cada um de nós faz no trabalho, na vida etc., não faz sozinho. É acompanhado por uma presença que só ele sente. (CAMUS e CASARES, 2024, p. 11).

RESUMO

O presente trabalho analisou a existência de um Estado de Coisas Inconstitucional na saúde mental pública do Brasil. Em um primeiro momento, foram trabalhados diversos conceitos fundamentais para entender do que se trata o Estado de Coisas Inconstitucional e quais são os pressupostos para sua declaração, em seguida foi analisada a atual situação da saúde mental pública no Brasil e suas principais disfunções. Por último, foi realizada uma análise para averiguar se os problemas trabalhados no segundo capítulo se encaixam nos pressupostos necessários para a declaração do Estado de Coisas Inconstitucional e quais seriam as suas consequências. Ao final do trabalho foi possível concluir que a violação de direitos fundamentais demonstrada pode justificar a existência de um Estado de Coisas Inconstitucional e sua declaração é o melhor caminho para a reorganização burocrática necessária para melhoria da prestação de serviços de saúde mental.

Palavras-chave: saúde mental; Estado de Coisas Inconstitucional; serviços; direitos fundamentais.

ABSTRACT

This study analyzed the existence of an Unconstitutional State of Affairs in public mental health in Brazil. Firstly, a number of fundamental concepts were explored in order to understand what the Unconstitutional State of Affairs is and what the assumptions are for its declaration, followed by an analysis of the current situation of public mental health in Brazil and its main dysfunctions. Finally, an analysis was carried out to see if the problems discussed in the second chapter fit into the assumptions necessary for the declaration of an Unconstitutional State of Affairs and what the consequences would be. At the end of the work, it was possible to conclude that the violation of fundamental rights demonstrated can justify the existence of an Unconstitutional State of Affairs and its declaration is the best way to achieve the bureaucratic reorganization necessary to improve the provision of mental health services.

Keywords: mental health; unconstitutional state of affairs; services; fundamental rights.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - componentes e pontos de atenção da RAPS

25

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL: DEFINIÇÃO.....	12
2.1 HISTÓRICO E SURGIMENTO.....	13
2.2 PRESSUPOSTOS E CARACTERÍSTICAS.....	15
2.3 ADPF 347/DF.....	16
3. SAÚDE MENTAL PÚBLICA.....	20
3.1 SAÚDE MENTAL: DEFINIÇÃO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.....	20
3.2 LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL.....	21
3.3 PRINCIPAIS DESAFIOS.....	27
3.3.1 AUSÊNCIA DE MÃO DE OBRA QUALIFICADA.....	28
3.3.2 VIOLAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS.....	29
3.3.3 AUSÊNCIA DE RECURSOS.....	31
3.3.4 VIOLAÇÕES LEGISLATIVAS.....	32
3.4 JURISPRUDÊNCIA.....	33
4. O ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL E A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.....	36
4.1 ANÁLISE DA SENTENÇA T-760.....	36
4.2 ANÁLISE DA ADPF n. 822.....	38
4.3 ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL E SAÚDE MENTAL PÚBLICA.....	39
4.4 PRÓS E CONTRAS.....	41
4.5 MEDIDAS ESTRUTURANTES E BUSCA PELO ESTADO IDEAL DE COISAS.....	43
5. CONCLUSÃO.....	46
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48

1. INTRODUÇÃO

O direito à saúde está previsto no art. 196 da Constituição Federal e engloba tanto a saúde física, quanto a mental, que está ganhando cada vez mais relevância em razão do número crescente de transtornos mentais que acometem indivíduos de todas as idades e das consequências incapacitantes ocasionadas pela ausência de acompanhamento profissional e tratamento adequado.

Ocorre que, mesmo se tratando de um direito fundamental constitucionalmente previsto que ganha contornos cada vez mais relevantes na atualidade em razão das pesquisas que demonstram sua importância, o Poder Público não possui a organização, a estrutura e o orçamento necessários para prestar os serviços de saúde mental de forma a garantir que todos sejam contemplados e usufruam de seu direito de forma, ao menos, digna.

O cenário atual revela a existência de uma gama complexa de leis, portarias e resoluções que visam fazer valer a política antimanicomial na teoria, porém a prática demonstra a ausência de mão de obra qualificada capaz de oferecer os cuidados necessários aos usuários dos serviços de saúde mental promovidos pela rede pública, bem como diversos problemas de ordem estrutural.

As violações orçamentárias decorrentes do direcionamento da verba pública para Comunidades Terapêuticas que não contam com a fiscalização adequada e estão envolvidas em diversos casos de desrespeito aos direitos humanos e tratamento degradante, a falta de medicação necessária para tratamento de doenças mentais crônicas, a ausência de leitos psiquiátricos, a existência de medidas legislativas que defendem a internação compulsória e a intensa busca da população ao poder judiciário para garantir o direito à saúde mental que não está sendo ofertado adequadamente, foram abordadas ao longo do trabalho e demonstram um panorama de constante violação de direitos decorrente da omissão e atuação ineficiente de diversos setores.

Sendo assim o Estado de Coisas Inconstitucional (“Estado de Coisas Inconstitucional” ou “ECI”), técnica decisória desenvolvida pela Corte Constitucional da Colômbia, se apresenta como a melhor forma de resolução de dessa situação que claramente demonstra uma violação sistemática e generalizada do direito à saúde mental e à dignidade.

O presente trabalho teve como principal objetivo analisar a atual situação da prestação de serviços de saúde mental no Brasil para entender e se as violações presentes são o suficiente para caracterizar o Estado de Coisas Inconstitucional.

Para isso, em um primeiro momento, foi necessário entender o funcionamento, o surgimento e a finalidade do Estado de Coisas Inconstitucional, bem como sua aplicabilidade no Brasil. Depois foi analisada a legislação vigente no que diz respeito à saúde mental e a política aplicável para posterior levantamento de todas as violações ocorridas nesse meio.

Por fim, foram analisadas a Sentença T-760 e a ADPF nº 822 a fim de verificar outras situações em que tenha ocorrido a declaração do Estado de Coisas Inconstitucional para posterior verificação do cabimento dessa declaração no que diz respeito a prestação de serviços de saúde mental pública, os prós e contras dessa declaração e, finalmente, a finalidade e o funcionamento das medidas estruturantes para a busca pelo estado ideal de coisas.

Todos esses tópicos foram desenvolvidos utilizando-se a metodologia bibliográfica para análise das doutrinas de constitucionalistas e estudiosos dessa temática a fim de possibilitar o entendimento do Estado de Coisas Inconstitucional de maneira completa e crítica.

Além disso, também foi utilizada a metodologia documental para verificar casos emblemáticos em que houve o reconhecimento do Estado de Coisas Inconstitucional e entender o histórico da regulamentação das questões envolvendo saúde mental pública por meio de diversos dispositivos que versam sobre essa temática, como a Lei nº 10.216/01, e, posteriormente, para a análise de relatórios e outros dados referentes à saúde mental disponibilizados por órgãos competentes.

O principal objetivo aqui foi demonstrar que a declaração do Estado de Coisas Inconstitucional se apresenta como a melhor alternativa diante do cenário atual da prestação de serviços de saúde mental pública, pois, por meio dele, o Poder Judiciário reconhecerá a violação generalizada de direitos e coordenará os poderes para que sejam adotadas as medidas necessárias para encerrar a violação de direitos atualmente existente.

Somente assim será possível atingir um Estado de Coisas Ideal na prestação de serviços de saúde mental pública a fim de possibilitar que todos usufruam plenamente de seu direito à saúde.

2. ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL: DEFINIÇÃO

O Estado de Coisas Inconstitucional (“Estado de Coisas Inconstitucional” ou “ECI”) é uma técnica decisória desenvolvida pela Corte Constitucional da Colômbia visando a resolução de uma situação gerada pela violação sistemática e generalizada de direitos fundamentais¹.

A existência do ECI pode ser atestada a partir da violação massiva de direitos fundamentais responsável por afetar diversos indivíduos; da omissão das autoridades; da ausência de qualquer medida responsável por impedir a violação de direitos; da existência de um problema estrutural que necessita da intervenção de diversos entes; e da busca por evitar a superlotação do judiciário com demandas idênticas.

De acordo com Daniel Dore Lage e Andrey da Silva Brugger², o Estado de Coisas Inconstitucional pode ser definido como:

[...] um mecanismo procedimental no qual a Corte Constitucional declara a existência de um quadro de violação massiva e sistemática de direitos fundamentais de determinados grupos sociais, decorrente de falhas estruturais – omissões sistêmicas e persistentes dos Poderes Públicos – em que a superação só é possível mediante um conjunto de medidas de natureza legislativa, executiva, orçamentária, e principalmente, de políticas públicas, que envolve uma pluralidade de atores públicos.³

Essa Teoria surgiu quando a Corte Constitucional da Colômbia reconheceu a existência de um panorama complexo de violação de direitos fundamentais que atingiram mazelas sociais em razão de ações e omissões praticadas pelo governo, atraindo, por conseguinte, inúmeras responsabilidades para a sua resolução.⁴

Ao julgar a Sentencia T-025/04, foi apresentado um breve histórico que demonstra o que é o ECI e em quais momentos sua existência pode ser declarada:

El concepto de estado de cosas inconstitucional ha evolucionado jurisprudencialmente desde 1997 cuando se declaró por primera vez. En las

¹ GUIMARÃES, Mariana Rezende. O estado de coisas inconstitucional: a perspectiva de atuação do Supremo Tribunal Federal a partir da experiência da Corte Constitucional colombiana. **Boletim Científico ESMPU**, p. 81.

² LAGE, Daniel Dore; BRUGGER, Andrey da Silva. Estado de Coisas Inconstitucional: legitimidade, utilização e considerações. **Revista Publicum**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 214.

³ LAGE, Daniel Dore; BRUGGER, Andrey da Silva. Estado de Coisas Inconstitucional: legitimidade, utilização e considerações. **Revista Publicum**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 214.

⁴ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinícius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 269.

sentencias más recientes sobre este fenómeno, de conformidad con la doctrina de esta Corporación, se está ante un estado de cosas inconstitucional cuando “(1) se presenta una repetida violación de derechos fundamentales de muchas personas - que pueden entonces recurrir a la acción de tutela para obtener la defensa de sus derechos y colmar así los despachos judiciales - y (2) cuando la causa de esa vulneración no es imputable únicamente a la autoridad demandada, sino que reposa en factores estructurales.”⁵

Segundo João Rezende de Almeida Oliveira, Júlio Edstron S. Santos e Vinicius Araújo Gonçalves, a partir do reconhecimento do ECI, o Estado elencará direitos, será responsável por sua efetivação e, por fim, deverá reverter as situações de descumprimento desses direitos:

Nessa conjuntura, o Estado, além de elencar direitos, é também responsável pelo seu resguardo e efetivação. Todavia, o Poder Público nem sempre consegue prover qualitativamente a efetivação desses direitos, seja por insuficiência de recursos, seja pela má gestão da máquina pública, o que pode dar origem a uma violação sistêmica de direitos e garantias.

[...]

Exatamente nesse panorama, de violação de direitos, que exsurge a Teoria do Estado Inconstitucional de Coisas ou Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional, teoria esta que tem o desiderato de reverter essas situações de descumprimento dos direitos e garantias fundamentais a partir de suas características e pressupostos.⁶

2.1 HISTÓRICO E SURGIMENTO

O Estado de Coisas Inconstitucional nasceu em 1997 quando a Corte Colombiana desenvolveu uma tutela jurisdicional constitucional ao julgar a Sentencia nº SU 559 de 1997, que tratava de omissão municipal no pagamento de direitos previdenciários e de saúde aos professores de dois Municípios, ocasionando a violação em massa dos direitos previdenciários desses profissionais.

Nessa situação ficou evidente que o problema estava no sistema federal de distribuição das verbas públicas e não somente no caso em julgamento, uma vez que diversos professores sofreram com essa mesma situação.

A partir disso, a Corte “desenvolveu uma tutela que pudesse atender a todos os casos, tirando os outros poderes da inércia, ao mesmo tempo em que resolveria

⁵ COLÔMBIA. Corte Constitucional. Sentencia T-025/04, p. 64.

⁶ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinicius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 269.

tal situação evitando receber futuras tutelas individuais⁷ e cunhou e reconheceu o estado de inconstitucionalidade nesse caso e em alguns outros.

Dentre os casos de grande destaque em que esse conceito foi aplicado é possível mencionar: (i) a Sentencia T-153/1998, que tratou do sistema carcerário colombiano; (ii) a Sentencia T-025/2004, que tratou do deslocamento forçado de pessoas em razão da violência na Colômbia; e (iii) a Sentencia nº T 68 de 1998, que tratou dos aposentados.⁸

Após o processo, a Corte Colombiana decidiu que os professores envolvidos tinham direito de serem tratados de forma igual aos demais servidores estatais, de modo que a ação foi julgada procedente e foi determinado o prazo de um ano para que os docentes tivessem seu direito de acesso às prestações sociais de saúde.

Para evitar processos individuais, a Corte também determinou a expedição de ordens para que as autoridades adotassem as medidas necessárias para eliminar os fatores responsáveis pela ofensa aos direitos fundamentais dos professores⁹. Assim:

Frente ao exposto, observa-se que as violações dos direitos e das prestações fundamentais sociais, sob a ótica do princípio da igualdade, geraram afrontas diretas à Constituição. Para sanar tais violações, foi necessária uma atuação proativa do Poder Judiciário, que, declarando o ECI, determinou a afiliação dos docentes e promoveu ações conjuntas de órgãos e autoridades públicas por meio da fixação de prazos e da expedição de notificações, recomendações e requerimentos.¹⁰

Com a declaração do ECI, o Poder Judiciário buscou garantir o diálogo entre as instituições para sanar todas as violações, com a devida atuação de cada setor responsável, e determinar as primeiras medidas a serem tomadas. Justamente por

⁷ LAGE, Daniel Dore; BRUGGER, Andrey da Silva. Estado de Coisas Inconstitucional: legitimidade, utilização e considerações. **Revista Publicum**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 201.

⁸ LAGE, Daniel Dore; BRUGGER, Andrey da Silva. Estado de Coisas Inconstitucional: legitimidade, utilização e considerações. **Revista Publicum**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 201.

⁹ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinícius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 271.

¹⁰ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinícius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 272.

possibilitar essa colaboração institucional de forma emergencial, o ECI deve ser declarado somente de forma excepcional, conforme ocorreu na Colômbia.

2.2 PRESSUPOSTOS E CARACTERÍSTICAS

Na Sentencia T-025/04, que tratou dos deslocados internos, a Corte Constitucional da Colômbia elencou os cinco elementos principais valorados pela justiça colombiana para definir se existe um ECI:

Dentro de los factores valorados por la Corte para definir si existe un estado de cosas inconstitucional, cabe destacar los siguientes: (i) la vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas;[127] (ii) la prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones para garantizar los derechos;[128] (iii) la adopción de prácticas inconstitucionales, como la incorporación de la acción de tutela como parte del procedimiento para garantizar el derecho conculcado;[129] (iv) la no expedición de medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar la vulneración de los derechos.[130] (v) la existencia de un problema social cuya solución compromete la intervención de varias entidades, requiere la adopción de un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante;[131] (vi) si todas las personas afectadas por el mismo problema acudieran a la acción de tutela para obtener la protección de sus derechos, se produciría una mayor congestión judicial.¹¹

Para Daniel Dore Lage e Andrey da Silva Brugger¹², por outro lado, para caracterizar o Estado de Coisas Inconstitucional são necessários três pressupostos: pressuposto fático, pressuposto político e pressuposto jurídico.

O pressuposto fático diz respeito à presença de um quadro de violação de direitos fundamentais de forma massiva e generalizada, que afete um número significativo de indivíduos, e o pressuposto político representa a necessidade de que haja uma omissão reiterada e prolongada responsável por gerar a violação de direitos fundamentais anteriormente mencionada. A omissão anteriormente mencionada é tida como uma “falha estrutural”¹³ e ocorre por inércia de diversas autoridades públicas, culminando na violação dos direitos fundamentais.

¹¹ COLÔMBIA. Corte Constitucional. Sentencia T-025/04, p. 64.

¹² LAGE, Daniel Dore; BRUGGER, Andrey da Silva. Estado de Coisas Inconstitucional: legitimidade, utilização e considerações. **Revista Publicum**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 208.

¹³ LAGE, Daniel Dore; BRUGGER, Andrey da Silva. Estado de Coisas Inconstitucional: legitimidade, utilização e considerações. **Revista Publicum**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 208.

O pressuposto jurídico, por sua vez, determina a necessidade de um litígio estrutural visando resolver o problema levando em consideração todos os envolvidos, uma vez que a resolução individual de cada caso seria ineficaz ante a pluralidade de partes.

Os autores também observam que um dos objetivos indiretos do Estado de Coisas Inconstitucional – que outra parte da doutrina considera um quarto pressuposto – é evitar o congestionamento do poder judiciário, pois o objetivo é que os direitos fundamentais violados sejam discutidos em um só processo.

Apesar disso, o ECI não se limita aos pressupostos aqui elencados, uma vez que, diante de sua complexidade, a aplicabilidade dessa teoria se dá em diversos cenários em que estejam presentes violações estruturais de direitos fundamentais, diversas pessoas afetadas, omissões por parte do poder público e a possibilidade de atuação de diversos setores.¹⁴

2.3 ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL (“ADPF”) Nº 347/DF

A ADPF nº 347/DF foi ajuizada pelo Partido Socialismo e Liberdade (“PSOL”) com o objetivo de reconhecer o Estado de Coisas Inconstitucional no sistema penitenciário brasileiro e sanar as violações aos direitos fundamentais ocorridas nesse contexto¹⁵

A violação sistemática e generalizada dos direitos fundamentais foi exposta pelo PSOL em sua petição inicial, momento no qual o Partido demonstrou o quanto o sistema penitenciário brasileiro é calamitoso, superlotado, violento e deficitário em termos de assistência judiciária. Além disso, também se ressaltou o fato de que o Brasil possui uma das maiores populações prisionais cuja taxa de ocupação é superior ao limite permitido.

Diante disso, o PSOL requereu que o Supremo Tribunal Federal:

- a) declare o estado de coisas inconstitucional do sistema penitenciário brasileiro;

¹⁴ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinícius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 282.

¹⁵ GUIMARÃES, Mariana Rezende. O estado de coisas inconstitucional: a perspectiva de atuação do Supremo Tribunal Federal a partir da experiência da Corte Constitucional colombiana. **Boletim Científico ESMPU**, p. 88.

- b) determine ao Governo Federal a elaboração e o encaminhamento ao STF, no prazo máximo de três meses, de um plano nacional visando à superação do estado de coisas inconstitucional do sistema penitenciário brasileiro, dentro de um prazo de três anos;
- c) submeta o plano nacional à análise do Conselho Nacional de Justiça, da Procuradoria-Geral da República, da Defensoria Pública da União, do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, do Conselho Nacional do Ministério Público e de outros órgãos e instituições que queiram se manifestar sobre o plano, além de ouvir a sociedade civil, por meio da realização de uma ou mais audiências públicas;
- d) delibere sobre o plano nacional, para homologá-lo ou impor medidas alternativas ou complementares que o STF reputar necessárias para a superação do estado de coisas inconstitucional, podendo ser auxiliado pelo Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e pelo Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas do Conselho Nacional de Justiça;
- e) determine ao governo de cada estado e do Distrito Federal a elaboração e apresentação ao STF, no prazo de três meses, de um plano estadual ou distrital que se harmonize com o plano nacional homologado e que contenha metas e propostas específicas para a superação do estado de coisas inconstitucional na respectiva unidade federativa, no prazo máximo de dois anos. Esses planos também devem ser submetidos à análise do Conselho Nacional de Justiça, da Procuradoria-Geral da República, do Ministério Público da respectiva unidade federativa, da Defensoria Pública da União, da Defensoria Pública do ente federativo em questão, do Conselho Seccional da OAB da unidade federativa, da sociedade civil local e de outros órgãos e instituições que queiram se manifestar;
- f) delibere sobre cada plano estadual e distrital, para homologação ou imposição de medidas alternativas ou complementares que a Corte repute necessárias para a superação do estado de coisas inconstitucional na unidade federativa em questão;
- g) monitore a implementação do plano nacional e dos planos estaduais e distrital com o auxílio do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas do Conselho Nacional de Justiça, em processo público e transparente, aberto à participação colaborativa da sociedade civil, até que se considere sanado o estado de coisas inconstitucional do sistema prisional brasileiro.¹⁶

Além dos pedidos principais também foram feitos pedidos cautelares, como o pedido de que o STF “a) Determine a todos os juízes e tribunais que, em cada caso de decretação ou manutenção de prisão provisória, motivem expressamente as razões que impossibilitam a aplicação das medidas cautelares alternativas à privação de liberdade, previstas no art. 319 do Código de Processo Penal”¹⁷ e outras oito

¹⁶ GUIMARÃES, Mariana Rezende. O estado de coisas inconstitucional: a perspectiva de atuação do Supremo Tribunal Federal a partir da experiência da Corte Constitucional colombiana. **Boletim Científico ESMPU**, p. 95.

¹⁷ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinícius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 286.

medidas urgentes que deveriam ter sido tomadas até o julgamento definitivo da demanda.

A ação foi aceita em razão da situação das penitenciárias do Brasil e o STF reconheceu a existência da teoria do ECI no que diz respeito ao sistema penitenciário brasileiro:

SISTEMA PENITENCIÁRIO NACIONAL – SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA – CONDIÇÕES DESUMANAS DE CUSTÓDIA – VIOLAÇÃO MASSIVA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS – FALHAS ESTRUTURAIS – ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL – CONFIGURAÇÃO. Presente quadro de violação massiva e persistente de direitos fundamentais, decorrente de falhas estruturais e falência de políticas públicas e cuja modificação depende de medidas abrangentes de natureza normativa, administrativa e orçamentária, deve o sistema penitenciário nacional ser caracterizado como “estado de coisas inconstitucional (ADPF 347, 2015).¹⁸

Quanto aos oito pedidos cautelares, somente dois foram deferidos e, em 2023, o caso foi julgado definitivamente e o STF reconheceu a violação massiva de direitos fundamentais no sistema penitenciário, dando ao governo federal o prazo de seis meses para resolver a situação por meio da elaboração de um plano de intervenção.

Importante ressaltar que todas as violações ocorridas no âmbito do sistema carcerário são fruto de falhas estruturais e da ausência de políticas públicas efetivas e, apesar da declaração da existência do ECI nesse setor, ainda há divergência quanto a efetividade dessa Teoria para a garantia dos direitos fundamentais no sistema penitenciário.

Para João Rezende de Almeida Oliveira, Júlio Edstron S. Santos e Vinicius Araújo Gonçalves, na medida em que os mecanismos internos se mostram insuficientes para garantir os direitos fundamentais, não haveria impedimento para a aplicação da Teoria do ECI:

Do ponto da inovação, a Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional busca dar um novo tratamento e uma nova forma de enfrentamento a uma situação de violação de direitos fundamentais. Essa nova visão concretiza-se, principalmente, na atuação do Poder Judiciário por meio do ativismo de diálogo, pois, concomitante, alerta as autoridades para os problemas existentes e chama os responsáveis para a participação das medidas necessárias.¹⁹

¹⁸ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinicius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 289.

¹⁹ OLIVEIRA, João Rezende de Almeida; SANTOS, Júlio Edstron S.; GONÇALVES, Vinicius Araújo. A aplicação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil: um olhar sobre as possibilidades e dificuldades da utilização dessa teoria no ordenamento jurídico brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, p. 297.

Fica evidente que a ADPF 347 foi de grande relevância para o reconhecimento da situação precária das penitenciárias do país e para a busca por seu combate, bem como para trazer a teoria do ECI ao Brasil.

3. SAÚDE MENTAL PÚBLICA

3.1 SAÚDE MENTAL: CONTEXTO E DEFINIÇÃO

A saúde mental é uma preocupação crescente em diversos locais do Brasil e do mundo. Segundo Ana Mercês Bahia Bock²⁰, “ter e manter uma condição saudável do psiquismo é conseguir pensar-se como um indivíduo inserido em uma sociedade, numa teia de relações sociais, que é o espaço onde ele torna-se homem”.

Segundo a Secretaria da Saúde do Governo do Estado do Paraná, a saúde mental, além da ausência de doenças mentais, engloba a capacidade dos indivíduos de lidar com as situações rotineiras da vida, como conflitos, traumas e transições, bem como de estar bem consigo e com os outros²¹.

De acordo com dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde²², o bem-estar de uma pessoa depende, além de aspectos psicológicos e emocionais, de saúde física, apoio social, condições de vida e aspectos sociais, ambientais e econômicos. Ou seja, a saúde mental é influenciada por múltiplos fatores e é essencial para que o indivíduo possa exercer o seu papel social, uma vez que depende de diversos fatores na mesma medida em que os influencia.

Apesar da óbvia importância da saúde mental para a sobrevivência e bem-estar dos seres humanos, os dados divulgados pelo World Mental Health Report de 2022²³ demonstram que os sistemas de saúde dos Estados Membros da OMS possuem grandes lacunas em sua gestão, recursos, serviços, informação e tecnologias voltadas para a saúde mental. Foi divulgado pelo relatório que os governantes ao redor do

²⁰ BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. 3. tiragem. São Paulo: Saraiva, 2001. p. 207. ISBN 85-02-02900-2.

²¹ SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. Saúde Mental. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental>.

²² BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>.

²³ WORLD HEALTH ORGANIZATION 2022. **World mental health report: Transforming mental health for all**. 2022. ISBN 978-92-4-004933-8. p. 51.

mundo alocam apenas 2% de seus recursos para tratamento e prevenção de doenças e transtornos mentais²⁴.

O Brasil também sofre com a falta de incentivos na área da saúde mental: em uma audiência pública ocorrida na Câmara dos Deputados em 2022, diversos especialistas destacaram a urgência de mais investimentos em políticas públicas de saúde mental no país em razão do aumento de transtornos mentais²⁵.

Apesar disso, o Brasil conta com uma extensa legislação referente à saúde mental e uma cadeia complexa e elaborada de políticas públicas na área, conforme será explorado adiante.

3.2 LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216 de 2001), aprovada após um processo que durou 12 anos, foi um marco no que diz respeito à defesa dos direitos dos portadores de transtornos mentais e do modelo assistencial de saúde mental até então vigente no país. O projeto surgiu em 1989, proposto pelo deputado Paulo Delgado, e foi aprovado somente em 2001.

A Reforma Psiquiátrica foi inspirada nas ideias de Franco Basaglia, psiquiatra italiano, que desenvolveu e aplicou uma abordagem libertária nos hospitais psiquiátricos em que trabalhou. A abordagem desenvolvida pelo psiquiatra consistia na ênfase dada para a reinserção social do paciente e em um tratamento mais humanizado do que o oferecido pela psiquiatria tradicional.

As ideias de Basaglia foram incorporadas pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (“MTSM”) e, em 1987, em Bauru, ocorreu o 1º Congresso Nacional de Trabalhadores da Saúde Mental²⁶, considerado o marco inicial da luta

²⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION 2022. **World mental health report: Transforming mental health for all.** 2022. ISBN 978-92-4-004933-8. p. 58.

²⁵ CAMARA DOS DEPUTADOS. Especialistas defendem mais investimento em saúde mental no Brasil, mas discordam sobre prioridades. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/918838-especialistas-defendem-mais-investimento-em-saude-mental-no-brasil-mas-discordam-sobre-prioridades/>.

²⁶ ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. 35 anos da luta antimanicomial e o avanço da contrarreforma psiquiátrica. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/35-anos-da-luta-antimanicomial-e-o-avanco-da-contrarreforma-psiquiatica>.

antimanicomial. A partir do final dos anos 80 a reforma psiquiátrica passou a ser adotada pelo governo para a elaboração de medidas e diretrizes.

Em 1990 foi aprovada a lei que estabeleceu o Sistema Único de Saúde (“SUS”) e determinou ser dever do Estado garantir as condições indispensáveis para que os seres humanos exercessem o direito fundamental à saúde²⁷. Durante os anos 1990 e 2010, o Ministério da Saúde publicou 68 portarias que tratavam de questões envolvendo saúde mental²⁸.

Em 2001, foi sancionada a Lei da Reforma Psiquiátrica ou Lei Paulo Delgado (Lei 10.216/2001), que trata da proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. A lei inovou ao determinar a participação da sociedade e da família no desenvolvimento da política de saúde mental, assistência e promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais²⁹.

Em 1992, foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por meio da Portaria do Ministério da Saúde 224/92 e regulamentados pela Portaria 336 do Ministério da Saúde em 19 de fevereiro de 2002. A Portaria criou os CAPS I, II, III, I II e AD II definidos por ordem crescente de complexidade, porte e/ou público-alvo.

Os CAPS I, II e III possuem o seguinte escopo de atividades: atendimento individual; atendimento em grupos; atendimento em oficinas terapêuticas; visitas domiciliares; atendimento à família; e atividades comunitárias para integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social. Porém, se diferenciam em razão do tamanho: o CAPS I oferece seus serviços em municípios entre 20.000 e 70.000 habitantes; o CAPS II tem sua atuação em municípios entre 70.000 e 200.000 habitantes; e o CAPS III está localizado em municípios com mais de 200.000 habitantes.

²⁷ Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

²⁸ MATEUS (ORG), Mário Dinis. Políticas de saúde mental: Baseado no curso políticas públicas de saúde mental, do CAPS Professor Luiz R. Cerqueira. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013. ISBN 978-85-88169-227. p. 23.

²⁹ Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

O CAPS III, diferentemente dos demais, oferece também acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com leitos caso seja necessário manter o paciente em observação; e prestação de assistência aos pacientes em um turno (4 horas), dois turnos (8 horas) ou 24 horas. O CAPS I e II é destinado ao tratamento de transtornos que acometem crianças e adolescentes em cidades de médio porte e o CAPS AD II é focado nos pacientes que possuem transtornos advindos do uso e/ou dependência de substâncias psicoativas, como álcool e drogas.

Posteriormente, a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 determinou que os CAPS deveriam ser organizados em CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III e CAPS I, que possuem suas atribuições devidamente indicadas no art. 7º, §4º, incisos I, II, III, IV e V da referida Portaria:

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e

VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes³⁰.

Em 2011 foi criada, por meio da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, a Rede de Atenção Psicossocial (“RAPS”) voltada para indivíduos enfrentando questões ou transtornos mentais em razão do uso abusivo de substâncias como álcool

³⁰ Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.

e drogas. A RAPS é composta por uma rede de serviços especializados integrada ao SUS que alcança não apenas os pacientes, mas também seus familiares.

A RAPS surgiu na Portaria n 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que foi republicada posteriormente em 2013 e revogada pela Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que instituiu as seguintes diretrizes para o seu funcionamento:

- I - respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, I)
- II - promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, II)
- III - combate a estigmas e preconceitos; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, III)
- IV - garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, IV)
- V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, V)
- VI - diversificação das estratégias de cuidado; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, VI)
- VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, VII)
- VIII - desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, VIII)
- IX - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, IX)
- X - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, X)
- XI - promoção de estratégias de educação permanente; e (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, XI)
- XII - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 2º, XII)³¹.

A divisão da RAPS é feita por diversos componentes e pontos de atenção que possuem funções e características específicas, conforme demonstrado na tabela abaixo:

³¹ Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.

Tabela 1 – componentes e pontos de atenção da RAPS

Componentes	Pontos de Atenção
Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde.
	Equipes de Atenção Básica para populações em Situações Específicas (Consultório na Rua e Equipe de Apoio aos Serviços do Componente Atenção Residencial de Caráter Transitório)
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
	Centro de Convivência e Cultura.
Atenção Psicossocial	CAPS I
	CAPS II
	CAPS III
	CAPS AD
	CAPS AD III
	CAPS i
Atenção de Urgência e Emergência	Unidade de Pronto Atendimento (UPA).
	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
	Sala de Estabilização.
	Portas Hospitalares de Atenção à Urgência/Pronto-Socorro.
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Unidade de Acolhimento Adulto.
	Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil.
	Serviço de Atenção em Regime Residencial.
	Leitos de psiquiatria em Hospital Geral.

Atenção Hospitalar	Serviço Hospitalar de Referência.
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviço Residencial Terapêutico.
	Programa de Volta para Casa.

Fonte: Retirado de: GARCIA, Paola Trindade; REIS, Regimarina Soares. Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. São Luís: EDUFMA, 2018. p. 26.

Dentre os componentes mencionados na cadeia, cabe destacar a atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (“NASF”), que ocorre meio da discussão de casos por profissionais multidisciplinares, atendimento conjunto, interconsulta, projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, entre outras atividades³².

O Consultório na Rua possui uma atuação focada na população em situação de rua que necessita de tratamentos de saúde – incluindo tratamento psicológico – e o Centro de Convivência e Cultura é composto por unidades responsáveis por oferecer e desenvolver sociabilidade, cultura e inclusão de pessoas com transtornos mentais³³.

As Unidades de Acolhimento também são extremamente importantes, pois oferecem acolhimento e proteção a pessoas afastadas de sua família e/ou comunidade e que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos³⁴. Essas Unidades oferecem tratamento terapêutico e protetivo em conformidade com as diretrizes do CAPS responsável pelo indivíduo.

As Comunidades Terapêuticas (“CTs”) são centros de cuidados privados que possuem financiamento público voltados para pessoas com dependência química que possuem uma atuação pautada no tripé “disciplina-trabalho-espiritualidade”³⁵, ou seja,

³² INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE; CACTUS INSTITUTO. Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental. Rio de Janeiro: 2022. p. 10.

³³ INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE; CACTUS INSTITUTO. Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental. Rio de Janeiro: 2022. p. 12.

³⁴ BRASIL. Unidades de acolhimento. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento>.

³⁵ SANTOS, Maria Paula Gomes dos. Comunidades Terapêuticas: Temas para Reflexão. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. p. 14.

os indivíduos residem temporariamente nesses locais e durante esse período irão seguir uma rotina específica, trabalhar e cultivar sua espiritualidade por meio de práticas religiosas – geralmente cristãs.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos (“SRT”) são “moradias” que fazem parte do SUS voltadas para indivíduos portadores de transtornos mentais crônicos e graves seja porque não possuem acesso à moradia e/ou apoio familiar ou porque estão internadas há um longo período em hospitais psiquiátricos. Essas moradias devem estar vinculadas ao CAPS ou a outra instituição ambulatorial³⁶.

O Programa de Volta Para Casa (“PVC”) auxilia portadores de transtornos mentais por meio da promoção de auxílio à reabilitação psicossocial após uma longa permanência desses indivíduos em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia³⁷. O principal objetivo desse programa é a promoção da inclusão social e ele conta com o oferecimento de um auxílio-reabilitação psicossocial, instituído pela Lei n° 10.708, de 31.07.2003, e com uma Comissão de Acompanhamento, instituída pela Portaria n° 2.078/GM, de 31.10.2003³⁸.

3.3 PRINCIPAIS DESAFIOS

A partir do exposto no capítulo anterior, fica evidente que o sistema de saúde mental pública no Brasil possui uma organização extensa e complexa que é estruturada por meio de diversas leis e portarias que visam promover tratamentos que possibilitarão a posterior reabilitação psicossocial de seus usuários na sociedade com as ferramentas necessárias para lidar com suas questões internas.

Em 2024, o Ministério da Saúde aumentou 53% do investimento em saúde mental³⁹, seguindo a mesma linha de crescimento já iniciada no ano de 2023. De

³⁶ INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE; CACTUS INSTITUTO. Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental. Rio de Janeiro: 2022. p. 31.

³⁷ BRASIL. Programa de volta para casa. Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-de-volta-para-casa>.

³⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa de Volta para Casa: Liberdade e Cidadania para quem precisa de cuidados em saúde mental. 2018. p. 4.

³⁹ BRASIL. Conheça as ações do Ministério da Saúde para a expansão do apoio à saúde mental no Pará. Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/para/2024/setembro/conheca-as-acoes-do-ministerio-da-saude-para-a-expansao-do-apoio-a-saude-mental-no-para>.

acordo com dados veiculados pela própria organização, a previsão é que no ano de 2024 sejam investidos R\$4,7 bilhões nessa área e que até o ano de 2026 sejam incluídas aproximadamente 13,4 milhões da Rede de Saúde Mental do SUS em razão da previsão de construção de mais de 100 novos CAPS.

Os incentivos à saúde mental crescem proporcionalmente ao aumento de transtornos mentais no Brasil: de acordo com dados divulgados pela CNN Brasil⁴⁰, a saúde mental dos brasileiros no período pós-pandêmico piorou intensamente de forma que o Brasil ocupa a última posição no relatório do Global Mind Project da Sapien Labs, que apresenta os impactos da pandemia.

Apesar disso, o sistema de saúde mental pública ainda padece de muitos problemas e sofre diversas violações, conforme será abordado adiante.

3.3.1 AUSÊNCIA DE MÃO DE OBRA QUALIFICADA

A ampliação do investimento divulgada pelos sites do governo ainda não mostra efeitos práticos: segundo dados divulgados pela Associação Brasileira de Médicos com Expertise de Pós-Graduação (ABRAMEPO)⁴¹, em 2023, o número de psiquiatras disponíveis no SUS não era o suficiente para atender a demanda crescente: em 2022, o Brasil tinha 13.888 psiquiatras atuantes e o número de vagas para residência em psiquiatria caiu no ano de 2023.

Além disso, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) determinou o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, os manicômios judiciários, até maio de 2024, por meio da Resolução nº 487/2023. A determinação prevê que a situação de cada interno deverá ser avaliada individualmente de modo a definir para qual estabelecimento ele irá, sendo que o tratamento ambulatorial oferecido pelo SUS será priorizado em relação à internação nessas situações e os internos serão transferidos para os CAPS.

Tal situação demandaria um atendimento especializado que ainda não é oferecido pelo governo, bem como um investimento ainda maior para receber os

⁴⁰ CNN BRASIL. Saúde mental dos brasileiros pós-pandemia é uma das piores do mundo. CNN Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/saude-mental-dos-brasileiros-pos-pandemia-e-uma-das-piores-do-mundo/>.

⁴¹ ABRAMEPO. Em epidemia de saúde mental, Brasil perde 21% das vagas de residência em psiquiatria. Abramepo, 2023. Disponível em: <https://abramepo.com.br/abramepo/em-epidemia-de-saude-mental-brasil-perde-21-das-vagas-de-residencia-em-psiquiatria/>.

novos pacientes da forma adequada. Em outubro de 2024, o STF suspendeu o julgamento de diversas ações que buscavam a declaração da inconstitucionalidade da resolução do CNJ⁴².

Como se não bastasse a nova demanda designada ao SUS, o atendimento oferecido com a demanda atual já se mostra deficitário: de acordo com dados divulgados pelo FolhaPress⁴³, nove em cada dez municípios brasileiros têm menos de um psicólogo e psicanalista no SUS a cada mil habitantes, impossibilitando que todos consigam ter acesso ao tratamento psicológico necessário.

3.3.2 VIOLAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

As Comunidades Terapêuticas (CTs) são entidades da sociedade civil que prestam serviços para dependentes de substâncias psicoativas, como álcool e drogas, visando sua reabilitação psicossocial e reinserção social por meio da estadia voluntária e prolongada dos dependentes em residências administradas por voluntários para a promoção de práticas terapêuticas com enfoque religioso.

As CTs estão previstas no art. 26-A, da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que dispõe:

Art. 26-A. O acolhimento do usuário ou dependente de drogas na comunidade terapêutica acolhedora caracteriza-se por: (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

I - oferta de projetos terapêuticos ao usuário ou dependente de drogas que visam à abstinência; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

II - adesão e permanência voluntária, formalizadas por escrito, entendida como uma etapa transitória para a reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

III - ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal, vocacionada para acolhimento ao usuário ou dependente de drogas em vulnerabilidade social; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

IV - avaliação médica prévia; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

V - elaboração de plano individual de atendimento na forma do art. 23-B desta Lei; e (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

VI - vedação de isolamento físico do usuário ou dependente de drogas. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

§ 1º Não são elegíveis para o acolhimento as pessoas com comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave que mereçam

⁴² GAUCHOZH. STF suspende julgamento sobre fechamento de manicômios judiciais. ClicRBS, 2024. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/politica/noticia/2024/10/stf-suspende-julgamento-sobre-fechamento-de-manicomios-judiciarios-cm24p7nr400c20138vyg7o0q8.html>.

⁴³ ACESSA.COM. 9 em cada 10 cidades têm menos de um psicólogo por mil habitantes no SUS. ACESSA.COM, 2023. Disponível em: <https://www.acesa.com/noticias/2023/09/174125-9-em-cada-10-cidades-tem-menos-de-um-psicologo-por-mil-habitantes-no-sus.html>.

atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência, caso em que deverão ser encaminhadas à rede de saúde. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019).

Conforme previsto em lei, o objetivo desses locais é ofertar projetos terapêuticos; reinserir os usuários ou dependentes de drogas social e economicamente; promover a formação de vínculos; e elaborar planos individuais de atendimento.

A elaboração desse projeto terapêutico é um dos requisitos para que as CTs recebam financiamento do governo federal, que é realizado com recursos públicos municipais, estaduais e federais⁴⁴. Segundo dados do Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020⁴⁵, documento elaborado pelo Conectas, no ano de 2020 o financiamento público das vagas nas CTs correspondeu a R\$ 105.216.538⁴⁶.

Segundo dados disponibilizados pelo site da Câmara dos Deputados, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome apurou que houve um aumento de quase 190% nas emendas parlamentares destinadas ao financiamento dessas Comunidades⁴⁷.

Ocorre que as CTs possuem diversos problemas, sendo a prática de doutrinação cristã que fere e desrespeita a liberdade religiosa um dos principais. Em 2018, o Ministério Público Federal realizou uma inspeção nacional em que foram constatadas várias violações de direitos humanos nessas comunidades, sendo possível mencionar: agressões físicas, privação de liberdade, violação ao direito de liberdade religiosa, trabalho forçado e internação contra a vontade dos envolvidos⁴⁸.

⁴⁴ AGÊNCIA BRASIL. Plataforma traz dados inéditos sobre comunidades terapêuticas no país. Agência Brasil, 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2024-06/plataforma-traz-dados-ineditos-sobre-comunidades-terapeuticas-no-pais>.

⁴⁵ CONECTAS. Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020. Conectas, 2023. Disponível em: <https://www.conectas.org/publicacao/financiamento-publico-de-comunidades-terapeuticas-brasileiras-entre-2017-e-2020/>.

⁴⁶ CONECTAS DIREITOS HUMANOS; CEBRAP. Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020. 2021. p. 11.

⁴⁷ CÂMARA DOS DEPUTADOS. Especialistas em saúde defendem fim do financiamento público às comunidades terapêuticas. Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/963381-especialistas-em-saude-defendem-fim-do-financiamento-publico-as-comunidades-terapeuticas>.

⁴⁸ MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Inspeção nacional aponta graves violações de direitos humanos em comunidades terapêuticas. PGR, 2024. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/inspecao-nacional-aponta-graves-violacoes-de-direitos-humanos-em-comunidades-terapeuticas>.

Nesse cenário, a falta de fiscalização adequada de instituições que são mantidas com o dinheiro público representa uma inconstitucionalidade flagrante, bem como demonstra a conivência do Estado com os abusos perpetrados pelas Comunidades Terapêuticas.

3.3.3 AUSÊNCIA DE RECURSOS

Em março de 2023, o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo realizou uma fiscalização surpresa em mais de 400 unidades de saúde em 238 municípios e constatou a ausência de medicamentos em praticamente metade dos locais visitados. Os maiores problemas estavam justamente em antibióticos e remédios para tratamento de doenças mentais, pois muitos estavam em falta ou vencidos⁴⁹.

Os medicamentos para tratamentos de doenças mentais são essenciais para que os indivíduos que deles dependem como parte de seu tratamento consigam dar prosseguimento as suas vidas cotidianas com normalidade. Em 2022, a falta de medicamentos na rede pública já tinha afetado diversos pacientes no Rio Grande do Norte, pois medicamentos como a Quetiapina de 200mg, um antipsicótico atípico utilizado principalmente para tratamento de bipolaridade, esquizofrenia, depressão e ansiedade e cujo valor ultrapassa R\$100,00, estava em falta⁵⁰.

Segundo dados divulgados pelo NSC Total⁵¹, 30,17% dos municípios de Santa Catarina sofrem com a falta de medicamentos para tratamento de doenças mentais em 2024, além de apenas 14 dos 295 municípios desse estado possuírem leitos destinados à indivíduos com problemas mentais.

De forma semelhante, em 2023, o G1 noticiou que diversos pacientes estavam sofrendo com a falta de medicamentos para esquizofrenia na rede pública do Distrito

⁴⁹ TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. Fiscalização aponta falta de medicamentos em quase metade das unidades de saúde. TCE-SP, 2024. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/6524-fiscalizacao-aponta-falta-medicamentos-quase-metade-unidades-saude>.

⁵⁰ G1. Falta de medicamentos na rede pública afeta pacientes psiquiátricos no RN. G1, 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2022/06/27/falta-de-medicamentos-na-rede-publica-afeta-pacientes-psiquiatricos-no-rn.ghtml>.

⁵¹ NSC TOTAL. Falta de medicamentos para doenças mentais afeta 30% dos municípios de SC. NSC Total, 2023. Disponível em: <https://www.nscotal.com.br/noticias/falta-de-medicamentos-para-doencas-mentais-afeta-30-dos-municipios-de-sc>.

Federal⁵², gerando a interrupção obrigatória de diversos tratamentos ante a ausência de remédios.

Não apenas a falta de medicamentos é constantemente noticiada: em Minas Gerais, a ausência de pagamento adequado aos profissionais, baixa qualidade de leitos em hospitais gerais, carência de CAPS para crianças e adolescentes e CAPS AD e o aumento das Comunidades Terapêuticas contribuem para tornar ainda mais precária a prestação de serviços de saúde mental⁵³.

O Rio Grande do Sul, por sua vez, possui 3.020 leitos psiquiátricos e 1.781 leitos vinculados ao SUS, segundo dados apresentados pelo Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (Siemers) e divulgados pelo GZH⁵⁴, porém, ainda assim, faltam 2 mil leitos. Ainda, o GZH aponta que a demanda de profissionais presentes no estado também não é satisfatória: no Hospital Psiquiátrico São Pedro oito psiquiatras são responsáveis por cem pacientes⁵⁵.

Todo esse cenário demonstra a falta de recursos por parte do governo, uma vez que o fornecimento de uma estrutura digna, medicamentos e mão de obra qualificada é essencial para o tratamento psicológico adequado.

3.3.4 VIOLAÇÕES LEGISLATIVAS

Os Estados e prefeituras, por sua vez, muitas vezes ignoram as novas diretrizes de saúde mental determinadas pelo governo. Em novembro de 2023, o prefeito de Rio de Janeiro, Eduardo Paes, defendeu a internação compulsória de dependentes químicos como parte de um plano de atendimento à população de rua.

⁵² G1. Pacientes reclamam da falta de medicamentos para esquizofrenia na rede pública do DF. G1, 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2023/08/11/pacientes-reclamam-da-falta-de-medicamentos-para-esquizofrenia-na-rede-publica-do-df.ghtml>.

⁵³ BRASIL DE FATO. Faltam leitos e investimento na rede de saúde mental de Minas Gerais, aponta especialista. Brasil de Fato, 2024. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2024/09/24/faltam-leitos-e-investimento-na-rede-de-saude-mental-de-minas-gerais-aponta-especialista>.

⁵⁴ GAUCHOZH. Temos um déficit de 2 mil leitos psiquiátricos no RS, afirma vice-presidente do Simers. ClicRBS, 2024. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2024/07/temos-um-deficit-de-2-mil-leitos-psiquiatricos-no-rs-afirma-vice-presidente-do-simers-veja-mapa-das-vagas-no-estado-clyhk2ux80138015edc608cb4.html>.

⁵⁵ GAUCHOZH. Temos um déficit de 2 mil leitos psiquiátricos no RS, afirma vice-presidente do Simers. ClicRBS, 2024. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2024/07/temos-um-deficit-de-2-mil-leitos-psiquiatricos-no-rs-afirma-vice-presidente-do-simers-veja-mapa-das-vagas-no-estado-clyhk2ux80138015edc608cb4.html>.

Em dezembro do mesmo ano foi publicado um decreto determinando a internação compulsória de dependentes químicos desde que seja um caso de intoxicação grave, risco de suicídio, síndrome consumptiva ou qualquer situação que seja comprovadamente um risco para a vida do indivíduo⁵⁶. O decreto faz parte do programa Seguir em Frente, voltado para atender indivíduos que vivem na rua no Rio de Janeiro, porém a proposta é que essa internação ocorra mesmo com pessoas que não vivem em situação de rua.

Essa medida foi objeto de intensa discussão uma vez que desrespeita diretamente a Lei Federal 11.343/2006 (Lei Antidrogas), que veda a internação compulsória de dependentes químicos, e a Lei 6350/2018 (Política Municipal para a População em Situação de Rua), que proíbe a internação em comunidades terapêuticas.

3.4 JURISPRUDÊNCIA

A ausência de recursos, estrutura e profissionais mencionada anteriormente faz com que os indivíduos busquem garantir os seus direitos pela via judicial. As ementas colacionadas abaixo demonstram diversas situações em que a má prestação de serviços de saúde mental pública e/ou o desrespeito aos direitos humanos em decorrência da má prestação foi discutida em ações judiciais:

1. APELAÇÃO CÍVEL – OBRIGAÇÃO DE FAZER – MUNICÍPIO DE PARANAÍBA/MS – DIREITO À SAÚDE – **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO** – DEPRESSÃO E TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA – **OBRIGAÇÃO CONSTITUCIONAL** – COMPROMISSOS INTERNACIONAIS ASSUMIDOS PELA REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL – MEDICAMENTO IMPRESCINDÍVEL – DIREITO À SAÚDE MENTAL – OBSERVÂNCIA DA TESE FIRMADA NO RESP. 1.657.156/RJ – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. A saúde de qualidade constitui direito social básico, de responsabilidade solidária entre a União, Estado e Município, nos termos dos arts. 6º, caput, da Constituição Federal, como corolário da dignidade da pessoa humana, fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III, da CF). A República Federativa do Brasil assumiu diversos compromissos no âmbito global e regional de proteção dos direitos humanos, dentre os quais se destaca o dever de garantir aos seus cidadãos a prestação de saúde qualidade para garantia de uma vida digna, sem reservas. Ademais, **a saúde mental é um direito fundamental do cidadão, previsto na Constituição Federal para assegurar bem-estar mental.**

⁵⁶ PODER360. Rio de Janeiro fará internação compulsória em caso de risco à vida. Poder360, 2024. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/rio-de-janeiro-fara-internacao-compulsoria-em-caso-de-risco-a-vida/>.

integridade psíquica e pleno desenvolvimento intelectual e emocional, cuja garantia, portanto, incumbe ao Poder Público. No caso, está demonstrado que o medicamento é o único capaz de contornar o quadro clínico da Requerente, conforme atestado pelo médico que a assiste, inclusive por já ter feito uso de outros disponibilizados pelo SUS. Recurso conhecido e desprovido⁵⁷ - grifado.

2. APELAÇÃO - Ação civil pública – **Comunidade Terapêutica** – Pretensão inicial de interdição total da Vitória Comunidade Terapêutica, proibição de seu representante legal de realizar qualquer atividade relacionada ao atendimento de dependentes químicos e pacientes psiquiátricos, além de condenação ao pagamento de danos morais coletivos – R. sentença de procedência – Pretensão de reforma – Descabimento – **Constatação de irregularidades e violações de direitos – Comunidade Terapêutica que não pode efetuar internações, sejam voluntárias ou involuntárias** – Necessidade de observância da RDC 29/2011, da ANVISA, bem como da Portaria de Consolidação nº 3/2017, anexo V, do Ministério da Saúde – Conjunto probatório documental extenso aliado à prova testemunhal produzida em audiência que confirmam os fatos narrados na exordial - DANO MORAL COLETIVO – Ocorrência – Injusta lesão aos valores primordiais da comunidade – **Violação expressa aos direitos fundamentais de pessoas vulneráveis, bem como à Constituição Federal, que confere, em seu art. 227, proteção prioritária aos jovens e adolescentes** - Montante fixado na r. sentença que se mostra razoável diante da gravidade dos fatos constatados – Manutenção da r. sentença – Recurso desprovido⁵⁸- grifado.

3. EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - **COMUNIDADE TERAPÊUTICA - VIOLAÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS SEUS INTERNOS** - DANO MORAL COLETIVO CONFIGURADO 1. O dano moral coletivo constitui categoria autônoma de dano que se relaciona com a integridade psicofísica da coletividade, resultando de um conceito de dano mais amplo, que não se restringe apenas à dor psíquica (REsp 1.397.870/MG, Segunda Turma, DJe 10/12/2014). 2. O dano moral coletivo busca sancionar o ofensor, inibir condutas ofensivas semelhantes e, além disso, proporcionar uma reparação indireta à coletividade, diante da intolerável lesão a um direito extrapatrimonial. 3. "A condenação em reparar o dano moral coletivo visa punir e inibir a injusta lesão da esfera moral de uma coletividade, preservando, em ultima ratio, seus valores primordiais" (REsp 1303014/RS), sendo que "o dano moral coletivo é aferível in re ipsa, ou seja, sua configuração decorre da mera constatação da prática de conduta ilícita" (REsp 1517973/PE). 4. **Considerando que, durante o funcionamento da comunidade terapêutica, diversos direitos fundamentais dos seus internos foram violados, configurando nítida agressão aos valores éticos e**

⁵⁷ TJ-MS - Apelação Cível: 0802871-71.2021.8.12.0018 Paranaíba, Relator: Des^a Jaceguara Dantas da Silva, Data de Julgamento: 30/09/2022, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 05/10/2022.

⁵⁸ TJ-SP - AC: 10007993220218260150 Cosmópolis, Relator: Sílvia Meirelles, Data de Julgamento: 06/11/2023, 6ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 06/11/2023.

fundamentais da sociedade, suficiente para provocar repulsa e indignação coletiva, fica evidente o dano moral coletivo⁵⁹- grifado.

4. EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - PRELIMINAR - NULIDADE DA DECISÃO - AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO - REJEITADA - PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA - **INTERDIÇÃO DE COMUNIDADE TERAPÊUTICA - IRREGULARIDADES APONTADAS PELO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL - NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA - REQUISITOS AUSENTES**. Não obstante o entendimento pelo julgador consignado, a decisão recorrida está fundamentada, ainda que de forma concisa, não havendo que se falar em sua nulidade por ausência de fundamentação. A concessão da tutela liminar em ação civil pública exige a demonstração do fumus boni iuris e do periculum in mora, que se configura pela possibilidade da ocorrência de lesão grave ou de difícil reparação ao direito coletivo que se pretende tutelar. Verificando-se a fragilidade das provas carreadas nos autos a fim de possibilitar o deferimento liminar da interdição da comunidade terapêutica, não havendo demonstração inconteste da prestação de serviço inadequado a seus pacientes de rigor o indeferimento da tutela, impondo-se a necessidade de dilação probatória, realizada sob o crivo do contraditório⁶⁰- grifado.

5. EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA - SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS EM SAÚDE MENTAL - **DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE** - TEORIA DA RESERVA DO POSSÍVEL - PRIORIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - DIREITO À VIDA DIGNA. O direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento. Os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental são de suma importância não apenas para os portadores de transtornos mentais e familiares, mas também para a sociedade como um todo, uma vez que, por se tratar de modalidade assistencial substitutiva à internação psiquiátrica prolongada, a transferência do paciente para uma Residência Terapêutica permite a redução ou o descredenciamento do número de leitos no SUS. **A teoria da reserva do possível não pode ser utilizada como argumento genérico para que o Poder Público negue aos cidadãos direito que lhes são assegurados pelo texto constitucional, é dizer, tal argumento não pode ser considerado válido quando possa comprometer o mínimo existencial dos cidadãos**⁶¹- grifado.

⁵⁹ TJ-MG - AC: 10000211489075001 MG, Relator: Carlos Roberto de Faria, Data de Julgamento: 10/03/2022, Câmaras Cíveis / 8ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 18/03/2022.

⁶⁰ TJ-MG - AI: 10000190881177001 MG, Relator: Marco Aurelio Ferenzini, Data de Julgamento: 21/11/2019, Câmaras Cíveis / 14ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 22/11/2019.

⁶¹ TJ-MG - AC: 00514050420168130123 Capelinha, Relator: Des.(a) Dárcio Lopardi Mendes, Data de Julgamento: 14/05/2020, Câmaras Cíveis / 4ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 15/06/2020

4. O ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL E A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

4.1 ANÁLISE DA SENTENCIA T-760

A Sentencia T-760 foi proferida pela Corte Constitucional Colombiana em 31 de julho de 2008 e teve como principal objetivo analisar o “direito à saúde”⁶², pois tinham sido propostas diversas ações em um mesmo ano porque a população estava insatisfeita com os serviços de saúde prestados e buscou auxílio junto ao poder judiciário para ter suas demandas atendidas. Os problemas envolviam a má prestação de serviços de saúde e a ausência de fornecimento de medicamentos.

Na ocasião constatou-se a existência de diversos problemas estruturais no sistema de saúde colombiano gerados por falhas na regulação que foram apuradas em casos concretos julgados anteriormente nos quais ficou demonstrado o desrespeito à jurisprudência da Corte:

Os casos demandados perante a Corte tratavam do acesso a serviços de saúde contemplados no Plano Obrigatório de Saúde (POS), submetidos a pagamentos moderados; acesso a serviços de saúde não incluídos no POS; acesso a serviços de saúde por menor que necessita do tratamento para seu adequado desenvolvimento; reconhecimento das incapacidades laborais quando não cumpridos os requisitos de pagamento; acesso aos serviços de saúde em condições de integralidade; acesso a serviços de saúde de alto custo para tratamento de doenças graves; acesso a exames de diagnóstico; acesso a serviços de saúde por pessoas vinculadas ao Sistema de Saúde, em especial quando se tratar de menores; acesso a serviços de saúde quando há a necessidade de deslocamento para local diverso onde reside o paciente; liberdade de eleição da entidade encarregada de garantir o acesso a prestações de saúde; dúvida quanto à inclusão de lente intra-ocular no plano obrigatório de saúde e a eventual procedência do reembolso.

No decorrer da decisão, foram constatados diversos atos e omissões violadores do direito à saúde, como a falta de regulamentação no âmbito do sistema geral de seguridade social em saúde, a dubiedade relativamente aos serviços incluídos ou não no plano obrigatório de saúde, ocorrências reiteradas de ações de tutela postulando acesso a serviços contemplados no plano obrigatório de saúde, a disparidade manifesta entre o plano subsidiado e o contributivo, especialmente quando estão em causa menores de idade, e, por derradeiro, a ausência de regulação clara que negue acesso a serviços não incluídos no plano obrigatório de saúde.⁶³

⁶² ASIVAMOS EN SALUD. Sentencia T-760 de 2008. Asivamos en Salud, 2008. Disponível em: <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad/sentencias/sentencia-t-760-de-2008>.

⁶³ SOUZA, ITALO R. FUHRMANN E. DECISÃO DA CORTE CONSTITUCIONAL DA REPÚBLICA DA COLÔMBIA – T-760, PROFERIDA AOS 31 DE JULHO DE 2008 – UM MARCO JURÍDICO PARA O DIREITO À SAÚDE NA COLÔMBIA. DIREITOS FUNDAMENTAIS & JUSTIÇA. 2010. p. 6.

Ao julgar o caso, a Corte Constitucional considerou que não seria razoável estabelecer obstáculos ao acesso ao Sistema de Saúde pela população mediante a obrigatoriedade de prazo mínimo para acesso aos serviços prestados (como acontecia anteriormente) ou a ausência de prestação das informações adequadas.

A Corte utilizou todos os pressupostos configuradores do ECI, no entanto, não utilizou essa expressão ao tomar sua decisão apesar de ter se utilizado de uma decisão estrutural para iniciar uma reforma no sistema de saúde e fomentar a aprovação de políticas públicas.⁶⁴

De acordo com Almeida (2022, p. 50), conforme citado por Garavito e Franco (2015, p. 214-216), a Corte Colombiana adotou uma posição intermediária entre a Sentencia T-025 e a Sentencia T-153:

De acordo com a avaliação de César Rodríguez Garavito e Diana Rodríguez Franco, a Corte adotou uma posição intermediária entre o enfoque monológico do caso da superlotação carcerária (Sentencia T-025) e a perspectiva dialógica do caso da população deslocada (Sentencia T-153). Contudo, embora não tenha alcançado as reformas desejadas no sistema de saúde, a Corte "consiguió impulsar reformas legales importantes (por ejemplo, la regulación de los precios exorbitantes de los medicamentos) y colocó en el centro del debate público la crisis sobre el sistema de salud"¹¹⁰.⁶⁵

Fica evidente, portanto, a relevância dessa decisão não apenas por ser um marco no que diz respeito à existência do ECI na saúde colombiana, quanto por ser um vislumbre de uma possível dogmática latino-americana a ser construída em relação ao direito à saúde, conforme preconiza Italo R. Fuhrmann e Souza⁶⁶:

Como bem apontado por René David, uma das grandes vantagens do direito comparado reside justamente no aperfeiçoamento do direito nacional, não apenas por parte do legislador, mas também no que pertine ao desenvolvimento doutrinário e jurisprudencial¹⁷. O Supremo Tribunal Federal vem, nos últimos tempos, se debruçando acerca dos contornos dogmáticos do direito à saúde no Brasil¹⁸, sem, contudo, levar em

⁶⁴ ALMEIDA, LUIS RENATO RIBEIRO PEREIRA DE. O RECONHECIMENTO DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL COMO PROPOSTA DECISÓRIA DE SOLUÇÃO ESTRUTURAL DE LITÍGIOS NO CONTEXTO DA GESTÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 PELO GOVERNO FEDERAL: A adoção do instituto como produto do diálogo transconstitucional entre o Supremo Tribunal Federal e a Corte Constitucional Colombiana. 2022. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal Fluminense. 2022. p. 50.

⁶⁵ ALMEIDA, LUIS RENATO RIBEIRO PEREIRA DE. O RECONHECIMENTO DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL COMO PROPOSTA DECISÓRIA DE SOLUÇÃO ESTRUTURAL DE LITÍGIOS NO CONTEXTO DA GESTÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 PELO GOVERNO FEDERAL: A adoção do instituto como produto do diálogo transconstitucional entre o Supremo Tribunal Federal e a Corte Constitucional Colombiana. 2022. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal Fluminense. 2022. p. 50.

⁶⁶ SOUZA, ITALO R. FUHRMANN E. DECISÃO DA CORTE CONSTITUCIONAL DA REPÚBLICA DA COLÔMBIA – T-760, PROFERIDA AOS 31 DE JULHO DE 2008 – UM MARCO JURÍDICO PARA O DIREITO À SAÚDE NA COLÔMBIA. DIREITOS FUNDAMENTAIS & JUSTIÇA. 2010. p. 12.

consideração, pelo menos de forma significativa, os aportes jurídicos dos países, como os da América latina, inseridos num contexto econômico, social e constitucional similar aos do Brasil. Neste sentido, intentamos, neste breve ensaio monográfico, lançar algumas luzes sobre o direito constitucional colombiano, especialmente o modo como o direito à saúde é tratado por sua Corte Constitucional, com o objetivo de fortalecimento e estímulo à construção de uma dogmática latino-americana dos direitos fundamentais, cada vez mais inter-relacionada.⁶⁷

4.2 ANÁLISE DA ADPF Nº 822

A Arguição de Preceito Fundamental (ADPF) nº 822, proposta por 18 entidades, englobando diversas Organizações da Sociedade Civil e entidades sindicais, teve como principal objetivo o reconhecimento da inconstitucionalidade na postura do Poder Público ao conduzir as medidas durante o período da pandemia da COVID-19 e a violação aos direitos sociais à saúde e à vida.

De acordo com o alegado na petição inicial, houve inação do Governo Federal na coordenação e determinação de medidas restritivas em todo o território nacional para a contenção da pandemia e os Governos Estaduais e Municipais promoveram medidas consideradas insuficientes pelo Governo Federal.

Diante desse cenário de omissão e do alegado caos generalizado durante o período pandêmico, foi requerida a procedência da ADPF para declaração do estado de coisas inconstitucional na condução de políticas públicas destinadas à consagração do direito social à saúde, previsto nos artigos 6º, 23, inc. II, 24, inc. XII, 194, 196, 197 e 198 e do direito fundamental à vida previsto nos artigos 5º, 227 e 230.

Além da declaração também foi pleiteada a coordenação do Executivo Federal para que eles adotassem i) medidas de lockdown; ii) medidas emergenciais para dar efetividade aos direitos da vida e da saúde, bem como assegurar integridade física e moral; e iii) medidas de bloqueio, adotadas com antecedência, a depender do caso concreto.

Ao julgar a ação, foi reconhecida a perda do objeto da ADPF e, conseqüentemente, ocorreu a extinção do processo sem resolução de mérito, conforme art. 485, inc. VI, do Código de Processo Civil, pois o contexto fático que

⁶⁷ SOUZA, ITALO R. FUHRMANN E. DECISÃO DA CORTE CONSTITUCIONAL DA REPÚBLICA DA COLÔMBIA – T-760, PROFERIDA AOS 31 DE JULHO DE 2008 – UM MARCO JURÍDICO PARA O DIREITO À SAÚDE NA COLÔMBIA. DIREITOS FUNDAMENTAIS & JUSTIÇA. 2010. p. 12.

serviu como pano de fundo dos pedidos formulados nas petições iniciais não mais subsistia no momento do julgamento da ADPF.

Além disso, a conduta omissiva do Estado foi abordada pelo STF em processos objetivos, de modo que, na época, já tinha ocorrido o saneamento adequado da omissão sistemática do Governo Federal em razão das medidas objetivas adotadas por ele nesses mesmos processos.

4.3 ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL E SAÚDE MENTAL PÚBLICA

Diante da atual conjuntura da prestação de serviços de saúde mental pública e da análise de outros casos em que foi declarado o Estado de Coisas Inconstitucional ou houve tentativa de declará-lo, é necessário analisar os pressupostos que ensejaram a tentativa de declaração do Estado de Coisas Inconstitucional em outras ocasiões antes de afirmar se é possível falar na existência de um Estado de Coisas Inconstitucional da prestação de serviços de saúde mental pública do Brasil.

Inicialmente, é necessário rememorar os pressupostos necessários para o Estado de Coisas Inconstitucional trazidos pela Corte Colombiana na decisão T 025/2004 listados por Marmelstein (2015, online) e citados por Rodrigo de Luna Lima⁶⁸:

(1) violação massiva e generalizada de vários direitos constitucionais, capaz de afetar um número significativo de pessoas; (2) a prolongada omissão das autoridades no cumprimento de suas obrigações para garantir os direitos; (3) a adoção de práticas inconstitucionais a gerar, por exemplo, a necessidade de sempre ter que se buscar a tutela judicial para a obtenção do direito; (4) a não adoção de medidas legislativas, administrativas e orçamentárias necessárias para evitar a violação de direitos; (5) a existência de um problema social cuja solução depende da intervenção de várias entidades, da adoção de um conjunto complexo e coordenado de ações e da disponibilização de recursos adicionais consideráveis; (6) a possibilidade de um congestionamento do sistema judicial, caso ocorra uma procura massiva pela proteção jurídica.

Ao considerar esses critérios, é possível falar na existência de um Estado de Coisas Inconstitucional na prestação de serviços de saúde mental pública no Brasil caso se considere que:

1. A violação massiva e generalizada de direitos constitucionais se faz presente ao considerar o número insuficiente de profissionais

⁶⁸ LIMA, Rodrigo de Luna. O estado de coisas inconstitucional da saúde e o necessário diálogo institucional entre as funções estatais. Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará. 2018. p. 11.

especializados em saúde mental atuantes nas redes públicas de prestação de serviços de saúde mental, conforme levantamento já divulgado pelo FolhaPress⁶⁹;

2. A omissão das autoridades fica demonstrada quando se fala da falta de fiscalização das Comunidades Terapêuticas que, além de serem financiadas com dinheiro público, já foram alvo de uma inspeção realizada pelo Ministério Público Federal em que ficou demonstrada a violação e o desrespeito aos direitos humanos e, ainda assim, continuam em funcionamento;
3. A inconstitucionalidade na postura estatal gerou e ainda gera a necessidade de buscar o direito à saúde mental e ao tratamento digno pela via judicial, tanto é que inúmeras ações são ajuizadas com o objetivo de obter tratamentos médicos para as questões mentais, medicamentos controlados e o reconhecimento do dano moral coletivo presente na manutenção de indivíduos em estado de sofrimento psíquico em comunidades terapêuticas⁷⁰;
4. A ausência de recursos, profissionais, estrutura e orçamento necessários para o funcionamento adequado do sistema de saúde pública brasileiro da forma como está estruturado demonstra a não adoção das medidas necessárias e, conseqüentemente, a conivência estatal com a violação de direitos que vêm ocorrendo;
5. A prestação adequada de serviços de saúde mental pública depende de um conjunto complexo e coordenado de ações, bem como de diversos recursos, uma vez que para atingir o estado ideal na prestação de serviços é necessário também que diversos setores se mobilizem para a contratação de profissionais, obtenção de recursos, fiscalização, adequação dos

⁶⁹ ACESSA.COM. 9 em cada 10 cidades têm menos de um psicólogo por mil habitantes no SUS. Acessa.com, 2023. Disponível em: <https://www.acesa.com/noticias/2023/09/174125-9-em-cada-10-cidades-tem-menos-de-um-psicologo-por-mil-habitantes-no-sus.html>.

⁷⁰ TJ-SP - AC: 10007993220218260150 Cosmópolis, Relator: Silvia Meirelles, Data de Julgamento: 06/11/2023, 6ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 06/11/2023.

TJ-MG - AC: 10000211489075001 MG, Relator: Carlos Roberto de Faria, Data de Julgamento: 10/03/2022, Câmaras Cíveis / 8ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 18/03/2022.

tratamentos aos internos advindos dos hospitais de custódia – que serão fechados por determinação do CNJ e ensejarão, dentre outros;

6. De acordo com o levantamento do Conselho Nacional de Justiça⁷¹, em 2022, o Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde registrou a existência de aproximadamente 460 mil novos processos judiciais sobre saúde no Brasil dentre os quais 164 mil são sobre saúde suplementar. Não há qualquer levantamento sobre a quantidade exata de processos relacionados especificamente a prestação de serviços de saúde mental, porém existem diversos processos com essa temática tramitando atualmente.

4.4 PRÓS E CONTRAS

A declaração de um Estado de Coisas Inconstitucional implica no reconhecimento de uma situação de violação massiva e generalizada de direitos fundamentais, de modo que se torna necessária a mobilização de várias autoridades para superar essa situação a partir da adoção de medidas dentro de sua competência.

Existe divergência doutrinária no que diz respeito à declaração do ECI no Brasil e alguns autores apresentam objeções à tese. De acordo com Gonçalves (2016, p. 62), conforme citado por Deprá e Valer (2015), a declaração do ECI esbarra em objeções de ordem democrática, ao pacto da separação dos poderes, à conceituação e definição do Estado de Coisas Inconstitucional e à incorporação da ferramenta à jurisdição constitucional brasileira:

[...] (i) objeção democrática - os atuantes na judicatura não são democraticamente eleitos pelo povo e, por isso, não teriam legitimidade para intervir na seara de competência do legislativo e do executivo que, teoricamente, carregam consigo a opinião pública; (ii) objeção ao pacto da separação dos poderes – a definição do orçamento, de alocação de recursos, criação de políticas públicas e sua respectiva execução são matérias estranhas ao Poder Judiciário; (iii) objeção à conceituação e definição do Estado de Coisas Inconstitucional – o instituto precisa ser melhor definido para que efetivamente funcione, sob pena de ameaçar, e não proteger, direitos fundamentais; e (iv) objeção à incorporação da ferramenta à jurisdição constitucional brasileira – a experiência da declaração do ECI na Colômbia não trouxe os efeitos desejados, o que demonstra que nada adiantará existir determinada ordem se não houver meios para cumpri-la.⁷²

⁷¹ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Saúde suplementar pontua impacto de processos judiciais para equilíbrio do setor. CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/saude-suplementar-pontua-impacto-de-processos-judiciais-para-equilibrio-do-setor/>.

⁷² GONÇALVES, CRISTIANE LOPES. O RECONHECIMENTO DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E AS SUAS POSSÍVEIS

Outros autores como Clodoaldo Moreira dos Santos Júnior e Tiago Magalhães Costa⁷³ consideram o ECI uma nuance do ativismo judicial, uma vez que o Poder Judiciário reconhecerá a violação generalizada de direitos e será responsável por coordenar os poderes para que eles adotem as medidas necessárias para encerrar a violação de direitos. No entanto, os autores consideram que essa postura poderá ocasionar a “lesão a competência típica de cada um dos poderes através de decisões emanadas do judiciário”.⁷⁴

Vale destacar, no entanto, que apesar da possível quebra do sistema de freios e contrapesos, Raimundo Evandro Colaço Filho⁷⁵ defende que não há rigidez extrema em relação a esse princípio no Brasil, de modo que não há problemas em um poder ser fiscalizado pelo outro:

Inobstante as críticas ao ECI, por conta de possível quebra do princípio da Separação dos poderes, vimos que no Brasil não há a rigidez extrema em relação a esse princípio, bem como em razão da própria harmonia entre os poderes por via de um controle recíproco (checks and balances), um Poder pode ser fiscalizado e controlado pelo outro, e não teria como a Separação dos Poderes impedir a tutela jurisdicional perante as atividades estatais.

O Estado de Coisas Inconstitucional buscou favorecer a proteção dos direitos fundamentais, em face da inércia ou omissão dos demais Poderes, embora ser evidente que não se trata de algo fantástico capaz de sanar toda a problemática dos presídios com o simples reconhecimento desse instituto, pois se trata de uma questão estrutural, e não apenas de responsabilidade de um único Poder, mas do Estado como um todo.⁷⁶

CONSEQUÊNCIAS NA ORDEM JURÍDICA BRASILEIRA. 2016. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em “Novas Tendências do Direito Público”) - Centro Universitário de Brasília. 2016. p. 63.

⁷³ MIGALHAS. O estado de coisas inconstitucional no direito pátrio. Migalhas, 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/332529/o-estado-de-coisas-inconstitucional-no-direito-patrio>.

⁷⁴ MIGALHAS. O estado de coisas inconstitucional no direito pátrio. Migalhas, 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/332529/o-estado-de-coisas-inconstitucional-no-direito-patrio>.

⁷⁵ FILHO, Raimundo Evandro Colaço. O “Estado de Coisas Inconstitucional” e a Judicialização da Política Pública no Âmbito do Sistema Carcerário Brasileiro: Mitigação do Princípio da Separação de Poderes?. Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará. 2018. p. 15.

⁷⁶ FILHO, Raimundo Evandro Colaço. O “Estado de Coisas Inconstitucional” e a Judicialização da Política Pública no Âmbito do Sistema Carcerário Brasileiro: Mitigação do Princípio da Separação de Poderes?. Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará. 2018. p. 15.

Para Daniel Castanha de Freitas, Flávio Garcia Cabral e William Ivan Gallo Aponte⁷⁷, a aplicação do ECI representa um aperfeiçoamento do ativismo judicial dialógico:

No entanto, conforme exposto na presente pesquisa, a utilização da teoria do Estado de Coisas Inconstitucional pode representar um significativo avanço no aperfeiçoamento do ativismo judicial dialógico, contribuindo sobremaneira para fazer cessar graves ofensas a direitos fundamentais.

A transposição da teoria colombiana por meio do fenômeno da migração de ideias constitucionais permitiu, até o momento, uma salutar adaptação ao contexto sócio-político brasileiro, manifestada no bojo da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347, não somente pela determinação de medidas estruturais voltadas ao desembaraço de entraves burocráticos e bloqueios políticos descabidos, que passam ao largo do interesse público, como pela própria identificação das falhas estruturais presentes, de há muito, na sociedade.⁷⁸

Sendo assim, ainda que a ECI represente uma forma de ativismo judicial, não há empecilho à sua aplicação ante a ausência de rigidez no que diz respeito à separação de poderes.

4.5 MEDIDAS ESTRUTURANTES E BUSCA PELO ESTADO IDEAL DE COISAS

Para Fredie Didier Jr., Hermes Zaneti Jr. e Rafael Alexandria de Oliveira⁷⁹, a partir do reconhecimento de um problema estrutural e da constatação desse problema por meio de uma decisão estrutural, é preciso que se inicie a fase de implementação das medidas necessárias para atingir o estado ideal de coisas. Sendo assim, é necessário que se estabeleça:

(i) o tempo, o modo e o grau da reestruturação a ser implementada; (ii) o regime de transição, conforme art. 23 da LINDB; e (iii) a forma de avaliação/fiscalização permanente das medidas estruturantes.⁸⁰

⁷⁷ FREITAS, Daniel Castanha de; CABRAL, Flávio Garcia; APONTE, William Ivan Gallo. Estado de Coisas Inconstitucional: Ativismo judicial na Corte Constitucional da Colômbia e a migração de ideias constitucionais para o STF. Revista DIREITO UFMS. 2021. p. 17.

⁷⁸ FREITAS, Daniel Castanha de; CABRAL, Flávio Garcia; APONTE, William Ivan Gallo. Estado de Coisas Inconstitucional: Ativismo judicial na Corte Constitucional da Colômbia e a migração de ideias constitucionais para o STF. Revista DIREITO UFMS. 2021. p. 17.

⁷⁹ DIDIER JR, Fredie; ZANETI JR., Hermes; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Elementos para uma teoria do processo estrutural aplicada ao processo civil brasileiro. 75. ed. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. 2020. p. 118.

⁸⁰ DIDIER JR, Fredie; ZANETI JR., Hermes; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Elementos para uma teoria do processo estrutural aplicada ao processo civil brasileiro. 75. ed. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. 2020. p. 117.

No que diz respeito a esses critérios, os autores defendem que: o tempo para a implementação das medidas necessárias depende do caso concreto; o modo deve ser estabelecido pelo juiz, que poderá se valer de profissionais para auxiliá-lo; o grau também dependerá o caso concreto; o regime de transição é necessário para implementar a nova situação em relação a situação de violência de direitos existente; e a forma de avaliação se valerá das normas previstas nas leis nº 11.101/2005 (lei de falências) e nº 12.529/2011 (lei de defesa da concorrência) para que fosse nomeado um gestor ou comitê⁸¹.

Sendo assim, a aplicação das medidas estruturantes necessárias para a transição do estado de coisas inconstitucional para o estado ideal de coisas dependeria de uma série de critérios cuidadosamente avaliados e aplicados de acordo com as particularidades do caso concreto.

No mais, é atribuída uma nova função ao juiz, pois ele será o responsável pela execução da decisão e terá um papel fundamental na fase executiva porque atuará como uma espécie de gestor e/ou administrador, conforme já analisado por Juliana Patrício da Paixão⁸²:

Por medidas estruturantes, “o juiz agirá como um administrador, pois se executa a decisão judicial de forma gradual. Após a primeira medida é que se terá ideia de eventuais problemas que poderão surgir.” 363 A partir da situação jurídica deduzida em juízo, o magistrado pode manejar técnicas de “provimentos em série/cascata” 364, com a primeira decisão mais genérica, com as diretrizes a serem atingidas, e outras subsequentes, concomitantes à fiscalização do seu cumprimento e à fase executiva. A decisão genérica (decisão-núcleo) serve como um guia normativo para sucessivas verificações de cumprimento e adequação da realidade⁸³.

Todos esses fatores são necessários para a reorganização burocrática pretendida com a declaração do ECI, pois:

Essas medidas estruturais implementam uma nova tipologia processual, que visa a promover uma reforma estrutural, uma verdadeira reorganização burocrática, nos entes públicos e privados, com o objetivo de assegurar que estes garantam o direito fundamental ou algum valor público caro à sociedade.

⁸¹ DIDIER JR, Fredie; ZANETI JR., Hermes; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Elementos para uma teoria do processo estrutural aplicada ao processo civil brasileiro. 75. ed. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. 2020. p. 117.

⁸² PAIXÃO, Juliana Patrício da. ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL: DA TEORIA À CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA DE PENSAMENTO NO BRASIL. 2020. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020. p. 107.

⁸³ PAIXÃO, Juliana Patrício da. ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL: DA TEORIA À CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA DE PENSAMENTO NO BRASIL. 2020. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020.

Assim, diante dessa nova tipologia de litígios, observa-se que diversas dificuldades são impostas ao autor da ação, já que ele, muitas vezes, pode não conseguir definir com clareza a sua pretensão final ou, mesmo, definir com precisão a causa de pedir.⁸⁴

⁸⁴ COTA, Samuel Paiva; NUNES, Leonardo Silva. Medidas estruturais no ordenamento jurídico brasileiro: Os problemas da rigidez do pedido na judicialização dos conflitos de interesse público. Brasília: RIL, 2018. p. 10.

5. CONCLUSÃO

A partir de todo o exposto neste trabalho fica evidente que é possível aplicar a teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no que diz respeito a prestação de serviços de saúde mental pública no Brasil, uma vez que a violação de direitos fundamentais se mostrou presente, assim como os demais pressupostos necessários para sua declaração.

Em um primeiro momento, foi demonstrada a aplicabilidade dessa teoria, seu surgimento, histórico, pressupostos e características, de forma a evidenciar que o ECI nada mais é que uma tentativa do Poder Judiciário de garantir o diálogo entre as instituições para sanar violações massivas e generalizadas de direitos fundamentais por meio da atuação de cada setor responsável e da adoção de medidas a serem tomadas para a resolução dessas situações excepcionais.

A posterior análise do atual sistema de saúde mental pública brasileiro evidenciou que, apesar da imensa legislação e dos programas visando o tratamento dos indivíduos portadores de transtornos mentais, o sistema não é capaz de lidar com toda a demanda existente no momento, não possui profissionais suficientes e a medicação e estrutura não são capazes de suprir as necessidades de todos que necessitam.

Além disso, a situação de desrespeito aos direitos fundamentais já existente é agravada com o financiamento governamental das Comunidades Terapêuticas e com a desconsideração das diretrizes de saúde mental estabelecidas pelo governo por parte dos demais estados e municípios.

Diante desse cenário, resta caracterizada a violação massiva e generalizada de vários direitos constitucionais, a prolongada omissão das autoridades no cumprimento de suas obrigações para garantir esses direitos, a adoção de práticas inconstitucionais que geram a necessidade de buscar a tutela desses direitos pelo judiciário, a não adoção das medidas necessárias, a existência de um problema que depende da atuação de várias entidades e a possibilidade do congestionamento do sistema judicial, ou seja, todos os pressupostos necessários para a declaração do Estado de Coisas Inconstitucional.

A partir dessa declaração é possível que seja iniciada a reorganização burocrática necessária por meio da determinação de diversas medidas estruturantes a serem aplicadas de forma coordenada por todos os poderes dentro de sua própria

competência visando encerrar a violação de direitos aqui demonstrada e permitir que todos possam usufruir de seu direito.

Referências bibliográficas

- ABRAMEPO. **Em epidemia de saúde mental, Brasil perde 21% das vagas de residência em psiquiatria.** Abramepo, 2023. Disponível em: <https://abramepo.com.br/abramepo/em-epidemia-de-saude-mental-brasil-perde-21-das-vagas-de-residencia-em-psiquiatria/>. Acesso em: 11 out. 2024.
- ACESSA.COM. **9 em cada 10 cidades têm menos de um psicólogo por mil habitantes no SUS.** Acessa.com, 2023. Disponível em: <https://www.acessa.com/noticias/2023/09/174125-9-em-cada-10-cidades-tem-menos-de-um-psicologo-por-mil-habitantes-no-sus.html>. Acesso em: 11 out. 2024.
- AGÊNCIA BRASIL. **Plataforma traz dados inéditos sobre comunidades terapêuticas no país.** Agência Brasil, 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2024-06/plataforma-traz-dados-ineditos-sobre-comunidades-terapeuticas-no-pais>. Acesso em: 11 out. 2024.
- ALMEIDA, LUIS RENATO RIBEIRO PEREIRA DE. **O RECONHECIMENTO DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL COMO PROPOSTA DECISÓRIA DE SOLUÇÃO ESTRUTURAL DE LITÍGIOS NO CONTEXTO DA GESTÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 PELO GOVERNO FEDERAL: A adoção do instituto como produto do diálogo transconstitucional entre o Supremo Tribunal Federal e a Corte Constitucional Colombiana.** 2022. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal Fluminense. 2022.
- ASIVAMOS EN SALUD. **Sentencia T-760 de 2008.** Asivamos en Salud, 2008. Disponível em: <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad/sentencias/sentencia-t-760-de-2008>. Acesso em: 11 out. 2024.
- BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia.** 3. tiragem. São Paulo: Saraiva, 2001. ISBN 85-02-02900-2.
- ALARCÓN, Pietro de Jesús Lora. **O estado de coisas inconstitucional no constitucionalismo contemporâneo: efetividade da Constituição ou ativismo judicial?** Interpretação Constitucional no Brasil. p. 1-34, 1 set. 2017.
- ALVARENGA, GUILHERME EMMANUEL LANZILLOTTI. **DA POSSIBILIDADE DE DECLARAÇÃO DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.** 2018.

ANDRÉA, Gianfranco Faggin Mastro; PATULLO, Marcos Paulo Falcone. **A INAPLICABILIDADE DA TEORIA DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO** (The inapplicability of the Theory of the Unconstitutional State of Affairs in the Brazilian health system). **R. Dir. sanit.**, v. 21, p. 1-26, 2021.

BRASIL. **Conheça as ações do Ministério da Saúde para a expansão do apoio à saúde mental no Pará.** Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/para/2024/setembro/conheca-as-acoes-do-ministerio-da-saude-para-a-expansao-do-apoio-a-saude-mental-no-para>. Acesso em: 11 out. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde Mental.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. **Programa de volta para casa.** Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-de-volta-para-casa>. Acesso em: 11 out. 2024.

BRASIL. **Unidades de acolhimento.** Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento>. Acesso em: 11 out. 2024.

BARROSO, Luís R. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo.** SRV Editora LTDA, 2023. E-book. ISBN 9786553624788. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553624788/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

BASTOS, Elisio Augusto V.; MERLIN, Lise T.; CICHOVSKI, Patricia B. **Constitucionalismo e Direitos Fundamentais.** Grupo GEN, 2014. E-book. ISBN 978-85-309-5754-4. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-309-5754-4/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. **Institui o Código de Processo Civil.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 março 2015. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 18 fev. 2023.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Especialistas defendem mais investimento em saúde mental no Brasil, mas discordam sobre prioridades**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/918838-especialistas-defendem-mais-investimento-em-saude-mental-no-brasil-mas-discordam-sobre-prioridades/>. Acesso em: 10 out. 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Especialistas em saúde defendem fim do financiamento público às comunidades terapêuticas**. Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/963381-especialistas-em-saude-defendem-fim-do-financiamento-publico-as-comunidades-terapeuticas>. Acesso em: 11 out. 2024.

CARNAÚBA, Aline Soares L. **Direito Constitucional. (Coleção Método Essencial)**. Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559644193. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559644193/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

CNN BRASIL. **Saúde mental dos brasileiros pós-pandemia é uma das piores do mundo**. CNN Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/saude-mental-dos-brasileiros-pos-pandemia-e-uma-das-piores-do-mundo/>. Acesso em: 20 out. 2024.

COLÔMBIA. Corte Constitucional Colombiana. Sentencia T-760, j. 31.07.2008.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Saúde suplementar pontua impacto de processos judiciais para equilíbrio do setor**. CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/saude-suplementar-pontua-impacto-de-processos-judiciais-para-equilibrio-do-setor/>. Acesso em: 13 out. 2024.

COTA, Samuel Paiva; NUNES, Leonardo Silva. **Medidas estruturais no ordenamento jurídico brasileiro: Os problemas da rigidez do pedido na judicialização dos conflitos de interesse público**. Brasília: RIL, 2018.

CONNECTAS. **Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020**. Conectas, 2023. Disponível em: <https://www.conectas.org/publicacao/financiamento-publico-de-comunidades-terapeuticas-brasileiras-entre-2017-e-2020/>. Acesso em: 11 out. 2024.

COSTA, Louane Sousa; SOUSA, Maria Vitória Ribeiro; LOPES, Juliana Grasiela da Silva Dantas. **DESAFIOS DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL:**

REFLEXÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS, FAMÍLIA E SOCIEDADE. Repositório Universitário da Ânima (RUNA), p. 1-30, 12 jun. 2023.

DIDIER JR, Fredie; ZANETI JR., Hermes; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. **Elementos para uma teoria do processo estrutural aplicada ao processo civil brasileiro.** 75. ed. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. 2020.

DIMOULIS, Dimitri; LUNARDI, Soraya. **Curso de Processo Constitucional - Controle de Constitucionalidade e Remédios Constitucionais**, 4ª edição. Grupo GEN, 2016. E-book. ISBN 9788597006056. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597006056/>. Acesso em: 31 mar. 2024.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. **35 anos da luta antimanicomial e o avanço da contrarreforma psiquiátrica.** Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/35-anos-da-luta-antimanicomial-e-o-avanco-da-contrarreforma-psiquiatrica>. Acesso em: 20 out. 2024.

FIGUEIREDO, Leonardo V. **Lições de Direito Constitucional.** Grupo GEN, 2013. E-book. ISBN 978-85-309-5107-8. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-309-5107-8/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

FILHO, Manoel Gonçalves F. **Curso de Direito Constitucional.** Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559644599. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559644599/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

FILHO, Manoel Gonçalves F. **Lições de direito constitucional.** SRV Editora LTDA, 2017. E-book. ISBN 9788547220419. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547220419/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

FILHO, Raimundo Evandro Colaço. **O “Estado de Coisas Inconstitucional” e a Judicialização da Política Pública no Âmbito do Sistema Carcerário Brasileiro: Mitigação do Princípio da Separação de Poderes?.** Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará. 2018.

FILHO, João Trindade C.; MENDES, Gilmar. **Manual didático de direito constitucional.** (Série IDP). SRV Editora LTDA, 2024. E-book. ISBN 9786553624436. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553624436/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

FREITAS, Daniel Castanha de; CABRAL, Flávio Garcia; APONTE, William Ivan Gallo. **Estado de Coisas Inconstitucional: Ativismo judicial na Corte Constitucional da Colômbia e a migração de ideias constitucionais para o STF.** Revista DIREITO UFMS. 2021.

G1. **Falta de medicamentos na rede pública afeta pacientes psiquiátricos no RN.** G1, 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2022/06/27/falta-de-medicamentos-na-rede-publica-afeta-pacientes-psi-quiatricos-no-rn.ghtml>. Acesso em: 11 out. 2024.

G1. **Pacientes reclamam da falta de medicamentos para esquizofrenia na rede pública do DF.** G1, 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2023/08/11/pacientes-reclamam-da-falta-de-medicamentos-para-esquizofrenia-na-rede-publica-do-df.ghtml>. Acesso em: 11 out. 2024.

GAUCHOZH. **STF suspende julgamento sobre fechamento de manicômios judiciários.** ClicRBS, 2024. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/politica/noticia/2024/10/stf-suspende-julgamento-sobre-fechamento-de-manicomios-judiciarios-cm24p7nr400c20138vyg7o0q8.html>. Acesso em: 11 out. 2024.

GAUCHOZH. **Temos um déficit de 2 mil leitos psiquiátricos no RS, afirma vice-presidente do Simers.** ClicRBS, 2024. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2024/07/temos-um-deficit-de-2-mil-leitos-psi-quiatricos-no-rs-afirma-vice-presidente-do-simers-veja-mapa-das-vagas-no-estado-clyhk2ux80138015edc608cb4.html>. Acesso em: 11 out. 2024.

GARCIA, Paola Trindade; REIS, Regimarina Soares. **Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.** São Luís: EDUFMA, 2018. p. 26.

GONÇALVES, CRISTIANE LOPES. **O RECONHECIMENTO DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E AS SUAS POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS NA ORDEM JURÍDICA BRASILEIRA.** 2016. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em “Novas Tendências do Direito Público”) - Centro Universitário de Brasília. 2016.

GUIMARÃES, Mariana Rezende. **O estado de coisas inconstitucional: a perspectiva de atuação do Supremo Tribunal Federal a partir da experiência da Corte Constitucional colombiana.** Boletim Científico, Escola Superior do Ministério Público da União, p. 1-33, 2017.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE; CACTUS INSTITUTO. **Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental**. Rio de Janeiro: 2022. p. 10.

JÚNIOR, André P. **Curso de direito constitucional**. SRV Editora LTDA, 2015. E-book. ISBN 9788502627611. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502627611/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

JR, Paulo Hamilton S. **Jurisdição constitucional política**, 1ª edição. SRV Editora LTDA, 2016. E-book. ISBN 9788547205973. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547205973/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

LIMA, Rodrigo de Luna. **O estado de coisas inconstitucional da saúde e o necessário diálogo institucional entre as funções estatais**. Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará. 2018.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**, 8ª edição. Grupo GEN, 2019. E-book. ISBN 9788597021097. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597021097/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

MATEUS (ORG), Mário Dinis. **Políticas de saúde mental: Baseado no curso políticas públicas de saúde mental, do CAPS Professor Luiz R. Cerqueira**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013. ISBN 978-85-88169-227.

MIGALHAS. **O estado de coisas inconstitucional no direito pátrio**. Migalhas, 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/332529/o-estado-de-coisas-inconstitucional-no-direito-patrio>. Acesso em: 13 out. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Volta para Casa: Liberdade e Cidadania para quem precisa de cuidados em saúde mental**. 2018.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Inspeção nacional aponta graves violações de direitos humanos em comunidades terapêuticas**. PGR, 2024. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/inspecao-nacional-aponta-graves-violacoes-de-direitos-humanos-em-comunidades-terapeuticas>. Acesso em: 11 out. 2024.

MENDES, Gilmar F.; BRANCO, Paulo Gustavo G. **Curso de direito constitucional. (Série IDP)**. SRV Editora LTDA, 2023. E-book. ISBN 9786553624474. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553624474/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

MICHAEL, Lothar; MORLOK, Martin. Série IDP – **Direitos fundamentais**. SRV Editora LTDA, 2016. E-book. ISBN 9788547212421. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547212421/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

MITIDIERO, Daniel F.; MARINONI, Luiz Guilherme B.; SARLET, Ingo W. **Curso de direito constitucional**. SRV Editora LTDA, 2023. E-book. ISBN 9786553624771. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553624771/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9786559774944. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559774944/>. Acesso em: 31 mar. 2024.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais**. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026825. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026825/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

NETO, Manoel Jorge e S. **Curso de direito constitucional**. SRV Editora LTDA, 2013. E-book. ISBN 9788502198029. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502198029/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

NSC TOTAL. **Falta de medicamentos para doenças mentais afeta 30% dos municípios de SC**. NSC Total, 2023. Disponível em: <https://www.nscotal.com.br/noticias/falta-de-medicamentos-para-doencas-mentais-afeta-30-dos-municipios-de-sc>. Acesso em: 11 out. 2024.

PAIXÃO, JULIANA PATRICIO DA. **ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL: DA TEORIA À CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA DE PENSAMENTO NO BRASIL**. 2020. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020.

PEREIRA, Jane Reis G. **Interpretação constitucional e direitos fundamentais**. SRV Editora LTDA, 2017. E-book. ISBN 9788553600281. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553600281/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

PODER360. **Rio de Janeiro fará internação compulsória em caso de risco à vida**. Poder360, 2024. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/rio-de-janeiro-fara-internacao-compulsoria-em-caso-de-risco-a-vida/>. Acesso em: 11 out. 2024.

REIS TRINDADE, André Fernando dos. **Manual de direito constitucional**. SRV Editora LTDA, 2015. E-book. ISBN 9788502230057. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502230057/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

SALEME, Edson R. **Direito constitucional**. Editora Manole, 2022. E-book. ISBN 9786555766370. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555766370/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

SARLET, Ingo W.; MARINONI, Luiz G.; MITIDIERO, Daniel. **Curso de direito constitucional**. SRV Editora LTDA, 2022. E-book. ISBN 9786553620490. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553620490/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. **Saúde Mental**. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental>. Acesso em: 11 out. 2024.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Associação pede que Supremo declare “estado de coisas inconstitucional” na política de saúde do país**. 16 jul. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=469450&ori=1>. Acesso em: 31 mar. 2024.

SOUZA, ITALO R. FUHRMANN E. **DECISÃO DA CORTE CONSTITUCIONAL DA REPÚBLICA DA COLÔMBIA – T-760, PROFERIDA AOS 31 DE JULHO DE 2008 – UM MARCO JURÍDICO PARA O DIREITO À SAÚDE NA COLÔMBIA. DIREITOS FUNDAMENTAIS & JUSTIÇA**. 2010.

TAVARES, Andre R. **Curso de direito constitucional**. Editora Saraiva, 2023. E-book. ISBN 9786553625792. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553625792/>. Acesso em: 31 mar. 2024.

YONESHIGUE, Bernardo. **Brasil tem terceiro pior índice de saúde mental em ranking com 64 países**. 1 mar. 2023. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/bem-estar/noticia/2023/03/brasil-tem-terceiro-pior-indice-de-saude-mental-em-ranking-com-64-paises.ghtml>.