

SEPARATA

Caros leitores,

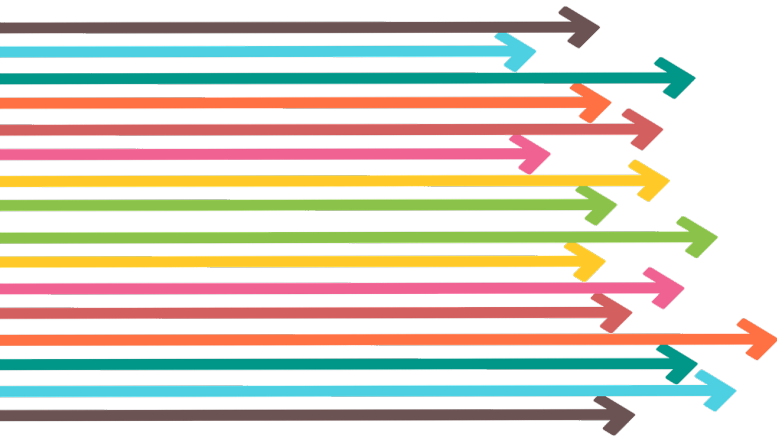
Este arquivo é uma separata do livro “Tópicos em Saúde e Direitos” (Ventura, CAA; D’ANDREA, G; OLIVEIRA, RGV; RICARDO, MF (Orgs.), Sociedade Brasileira de Comunicação em Enfermagem, 2017). Os capítulos foram disponibilizados individualmente para facilitar o acesso daqueles que buscam por assuntos mais específicos e potencializar os resultados de revisões de literatura.

Os demais capítulos individualizados, a versão completa do livro com informações editoriais completas podem ser encontrados para download no seguinte link:

bit.ly/livrosaudedireito2017

Muito obrigado!

Os Organizadores



***Pessoas com transtornos mentais
e garantias de direitos: uma
reflexão sobre instrumentos e
documentos internacionais
relativos à Saúde Mental***

Bruna Sordi Carrara

Raquel Helena Hernandez Fernandes

Carla Aparecida Arena Ventura

Isabel Amélia Costa Mendes

RESUMO

As pessoas com transtornos mentais possuem todos os direitos da pessoa humana e os governos encontram-se no dever de respeitar, promover e realizar seus direitos fundamentais, de acordo com o que há definido em documentos internacionais de direitos humanos obrigatórios. Com a criação das Nações

Unidas, foi possível o desenvolvimento de instrumentos internacionais e, também, regionais, especificando as preocupações sobre os direitos humanos particulares de cada região. Esta reflexão apresenta como objetivo descrever medidas de proteção e garantias de direitos das pessoas com transtornos mentais previstas em instrumentos e documentos internacionais. Foram realizadas buscas por meio de pesquisa documental, incluindo documentos oficiais retirados da base de dados eletrônica MiNDbank, plataforma da Organização Mundial da Saúde. Foram selecionados 15 instrumentos, interpretados por meio da análise temática, a fim de examinar o conteúdo dos dados extraídos. As categorias criadas apontam as semelhanças que os instrumentos selecionados trazem sobre proteção de direitos de pessoas com transtornos mentais. Percebe-se que os instrumentos são um ponto de partida para novas ações, mas não é suficiente. São necessários esforços coletivos para reduzir a estigmatização, a exclusão e a violação de direitos das pessoas com transtornos mentais.

INTRODUÇÃO

As pessoas com transtornos mentais sofreram, ao longo da história, profundas injustiças por serem consideradas ameaças para si próprias e para os outros e incapazes de tomarem decisões. Assim, foram excluídas da vida em sociedade, privadas de sua liberdade e isoladas em instituições psiquiátricas que comprometeram suas condições de saúde e de vida (GABLE et al., 2005). Este cenário é ainda real mesmo após a definição deste grupo pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como um grupo vulnerável e como uma das populações mais marginalizadas da maioria dos países (WHO, 2005).

Nesse contexto, as pessoas com transtornos mentais possuem dificuldades para exercer seus direitos, seja no interior de instituições ou na comunidade (WHO, 2005). Observa-se, portanto, que o exercício dos direitos não é possível a todas as pessoas, apesar da aprovação da Declaração

Universal dos Direitos Humanos, em 1948, que reconheceu os direitos humanos como universais (SILVA, 2005).

Dentre os direitos mais violados, destaca-se o direito à saúde, considerado um direito social, conforme estabelece o artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Assim, é um direito com grande destaque em instrumentos internacionais, como a Pacto das Nações Unidas sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966) e, também, na Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) e em outros documentos organizados por organizações internacionais e não governamentais. A proteção dos direitos humanos está intimamente ligada à proteção da saúde de todo ser humano, principalmente dos grupos mais vulneráveis e estigmatizados, como as pessoas com transtornos mentais (VENTURA; BRITO, 2012).

As pessoas com transtornos mentais possuem todos os direitos da pessoa humana e, portanto, os governos encontram-se na obrigação de respeitar, promover e realizar os direitos fundamentais das pessoas com transtornos mentais, de acordo com o que há definido em documentos internacionais de direitos humanos obrigatórios. Neste cenário, observam-se esforços para o desenvolvimento da proteção dos direitos humanos para pessoas com transtornos mentais, elucidando princípios fundamentais para proteção dos direitos e liberdades do ser humano, com base nos fundamentos dos direitos humanos como igualdade, a não discriminação, o direito à privacidade e autonomia individual, liberdade de tratamento desumano e degradante, princípio de ambiente menos restritivo e direito à informação e participação (GABLE et al., 2005; OMS, 2005).

Existem, nesse contexto, reações internacionais de luta pela proteção das pessoas com transtornos mentais, em países desenvolvidos e em desenvolvimento. A partir de 1945, surgiram tratados internacionais dos direitos humanos e outros instrumentos, conferindo uma forma legal aos direitos humanos inerentes a todo ser humano. Com a criação das Nações Unidas, foi possível o desenvolvimento de instrumentos internacionais e, também, regionais, especificando as preocupações sobre os direitos humanos

particulares de cada região. Nesse sentido, as normas consistem em tratados, declarações, resoluções, diretrizes e princípios (ONU, 2014).

Os tratados podem ser pactos, cartas, protocolos, convenções, caracterizados como um acordo entre os Estados que se comprometem com regras específicas. A ratificação ou adesão a um tratado são expressões formais do consentimento de um Estado em se comprometer a cumprir o seu conteúdo. As declarações, resoluções, recomendações, diretrizes e princípios não têm nenhum efeito vinculativo legal sobre os Estados, mas representam amplo consenso internacional, adquirindo, portanto, força moral nas práticas dos Estados em relação a sua conduta nas relações internacionais (ONU, 2014).

Quando se coloca em prática as normas contidas nesses instrumentos e documentos, nasce a expectativa de que direitos e garantias fundamentais das pessoas com transtorno mental sejam tutelados. Nesse cenário, este estudo apresenta como objetivo descrever medidas de proteção e garantias de direitos das pessoas com transtorno mental previstas em instrumentos e documentos internacionais.

MÉTODO

Para o desenvolvimento deste artigo de reflexão, não foram utilizadas metodologias referentes às revisões sistemática e integrativa. Nesse contexto, foram realizadas buscas por meio de pesquisa documental, incluindo documentos oficiais retirados da base de dados eletrônica *MinDbank*. Esta base pertence à Organização Mundial da Saúde (OMS) e possui recursos extensivos sobre os países membros da OMS (políticas, planos, estratégias e legislação), nas áreas de saúde mental, deficiência, saúde em geral e dos direitos humanos, juntamente com os tratados internacionais e regionais (WHO, 2001).

A *MiNDbank* é produto do projeto *Quality Rights*, desenvolvido pela OMS com o propósito de melhorar os cuidados e eliminar as violações dos direitos humanos dirigidas às pessoas com incapacidade mental e psicossocial, a fim de facilitar o debate, o diálogo, a advocacia e a investigação para promover reformas de acordo com os direitos humanos e com as boas práticas internacionais (WHO, 2001).

Nesta plataforma on-line, há livre acesso aos chamados “recursos” e, dentre eles, os itens “*National mental health policies, strategies and laws*” e “*International and regional human rights conventions and treaties*” foram os de interesse para este estudo.

A partir do link “*Mental Health Publications*”, foi selecionado o tópico “*Mental Health Policy, Services, Law and Human Rights*” e os seguintes arquivos foram selecionados: “*Improving Health Systems and Services for Mental Health*”, “*Resource Book on Mental Health, Human Rights and Legislation*”, “*Mental Health, Legislation and Human Rights*”.

Esses arquivos possuem informações relacionadas à saúde mental que exploram os direitos das pessoas com transtornos mentais, por meio de um levantamento de instrumentos universais e regionais. Estes instrumentos apresentam diretrizes aos países, visando à minimização de violação de direitos.

Para a interpretação dos instrumentos foi utilizada a análise temática, a fim de examinar o conteúdo dos dados extraídos e identificar os temas relevantes. Primeiramente, foi realizada leitura dos documentos para identificação dos instrumentos relacionados à temática. Posteriormente, unidades de significados foram formadas e agrupadas em unidades temáticas que se repetiam nos instrumentos elegidos (POLIT; BECK, 2011). Esta codificação permitiu a criação de categorias relacionadas às pessoas com transtornos mentais e a garantia de direitos.

RESULTADOS

Dos arquivos *“Improving Health Systems and Services for Mental Health”*, *“Resource Book on Mental Health, Human Rights and Legislation”*, *“Mental Health, Legislation and Human Rights”*, foram selecionados 15 instrumentos.

No Quadro 1, os 15 instrumentos estão listados e suas informações foram extraídas e categorizadas em tipo de documento (Universal ou Regional; Declaração, Convenção, Pacto, Recomendação; Mandatório ou Não-Mandatório), ano de aprovação, entrada em vigor e regiões onde os documentos foram elaborados e ratificados.

DISCUSSÃO

Com base na leitura dos 15 instrumentos, percebeu-se que unidades temáticas se repetiam nos instrumentos e, assim, foram criadas as categorias discutidas a seguir a fim de expor as semelhanças que os referidos instrumentos trazem sobre proteção de direitos de pessoas com transtornos mentais.

Quadro 1. Informações extraídas dos documentos internacionais selecionados neste estudo.

Título do Documento	Tipo de Documento	Ano de Aprovação	Entrada em Vigor	Regiões
Declaração dos Direitos Humanos da ONU	Universal/Declaração/ Não-Mandatório	1948	1948	Mundial
Pacto Internacional sobre Direitos Cíveis e Políticos (PIDCP)	Universal/Pacto/Não-Mandatório	1966	1976	Mundial
Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC)	Universal/Pacto/Não-Mandatório	1966	1976	Mundial

Lei da Saúde Mental: Dez Princípios Básicos das Nações Unidas para a Proteção de Pessoas com Enfermidade Mental e a Melhoria da Atenção à Saúde Mental (Princípios ASM)	Universal/Princípio/Não-Mandatório	1991	1991	Mundial
Convenção para a Proteção dos Direitos Humanos e Liberdades Fundamentais	Regional/Convenção/Não-Mandatório	1950	1953	Região Europeia
Recomendação 1235 sobre Psiquiatria e Direitos Humanos	Regional/Recomendação/Não Mandatório	1994	1994	Região Europeia
Recomendação Relativa à Proteção dos Direitos Humanos e da Dignidade da Pessoa com Transtornos Mentais	Recomendação	2004	2004	Região Europeia
Convenção Interamericana sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Pessoas com Deficiências	Regional/Convenção	1978	1999	Região das Américas
Recomendação Interamericana sobre a Promoção e Proteção dos Direitos Humanos de Pessoas com Deficiências Mentais	Regional/Recomendação	2001	2001	Região das Américas
Declaração de Caracas	Regional/Declaração/Não-Mandatório	1990	1990	Região das Américas
Convenção das Nações Unidas contra Tortura e Outro Tratamento ou Punição Cruel, Desumano e Degradante	Universal/Convenção/Não-Mandatório	1984	1984	Mundial
Convenção Europeia para a Prevenção da Tortura e Tratamento ou Punição Desumanos ou Degradantes	Regional/Convenção	1987	1987	Região Europeia
Convenção Europeia para a Proteção dos Direitos Humanos e Liberdades Individuais	Regional/Convenção	1950	1953	Região Europeia
Recomendação Nº R (83) 2	Regional/Recomendação	1983	1983	Região Europeia
Declaração de Madri	Regional/Declaração	1996	1996	Mundial

Atenção à saúde mental: da heterogeneidade à busca de um consenso por homogeneidade com base nos direitos das pessoas com transtornos mentais

A atenção à saúde, incluindo a atenção à saúde mental, é direito fundamental de todas as pessoas e é destaque em instrumentos internacionais, como na Declaração dos Direitos Humanos da ONU, no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), na Recomendação 1235 sobre Psiquiatria e Direitos Humanos nos Princípios das Nações Unidas para a Proteção de Pessoas com Enfermidade Mental e a Melhoria da Atenção à Saúde Mental (Princípios ASM), na Lei de Saúde Mental: Dez Princípios Básicos e na Declaração de Caracas. Os acordos e as normas internacionais podem garantir que a atenção e o tratamento sejam fornecidos por serviços de saúde e ajudar na acessibilidade e qualidade dos serviços em saúde mental, oferecendo às pessoas com transtornos mentais a oportunidade de exercerem seus direitos. No entanto, muitos países possuem serviços de saúde mental de difícil acessibilidade, disponíveis apenas para segmentos específicos da população ou, até mesmo, indisponíveis em alguns países (WHO, 2003; WHO, 2005).

Nos Princípios ASM, destacam-se os princípios 1 (Liberdades Fundamentais e Direitos Básicos) e 8 (Normas de Atenção), voltados ao acesso à atenção de alta qualidade. O princípio 1 estabelece que todas as pessoas têm o direito a melhor atenção disponível em saúde mental como parte do sistema de atenção à saúde e de assistência social, e o princípio 8 estabelece que o direito de receber atenção à saúde mental deve ser apropriado às necessidades da pessoa e proteger contra danos. Na Lei de Saúde Mental: Dez princípios básicos, o princípio 2 estabelece o acesso aos cuidados básicos de saúde mental (WHO, 2003; WHO, 2005).

Nesse sentido, melhorar o acesso à atenção à saúde mental significa aumentar a disponibilidade dos serviços, a acessibilidade financeira e geográfica e o fornecimento de serviços de qualidade adequada, ou seja, implica reduzir as barreiras de acesso (WHO, 2005).

Apesar do avanço nos últimos cinquenta anos em serviços e tratamentos em saúde mental, muitas pessoas que poderiam se beneficiar destes serviços se deparam com as barreiras do acesso, que dificultam a total adesão ao tratamento. Duas dessas barreiras são a estigmatização e a discriminação existentes com relação ao transtorno mental (CORRIGAN, 2004).

Uma estratégia viável para melhorar o acesso de populações à atenção à saúde é a inserção de intervenções de saúde mental na atenção básica (WHO, 2005), que tem potencial para desenvolver dois principais tipos de ações, como a detecção de queixas relacionadas ao sofrimento psíquico e promoção de escuta qualificada nesta problemática. Enfatiza-se também que se deve buscar diferentes formas de lidar com os problemas detectados, com a oferta de tratamento, tanto na própria atenção básica quanto no encaminhamento a serviços especializados (TANAKA; RIBEIRO, 2009).

Proteção contra discriminação

Entre os instrumentos internacionais que afirmam a proteção contra discriminação estão o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP), o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), a Convenção Interamericana sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Pessoas com Deficiências, a Recomendação Interamericana sobre a Promoção e Proteção dos Direitos Humanos de Pessoas com Deficiências Mentais e os Princípios das Nações Unidas para a Proteção de Pessoas com Enfermidade Mental e a Melhoria da Atenção à Saúde Mental (Princípios ASM).

A primeira convenção internacional que abordou, especificamente, os direitos das pessoas com transtorno mental foi a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra Pessoas com Deficiências, que se destaca por ter como principal objetivo a prevenção e a

eliminação de todas as formas de discriminação contra pessoas com deficiências mentais ou físicas (WHO, 2003; WHO, 2005).

A discriminação consiste em tratamento injusto, formas de relacionamento, avaliações e atendimentos desfavoráveis e desiguais às pessoas alvo de preconceitos (KRUGER, 2004). Pessoas que acreditam que um indivíduo com transtorno mental é perigoso, podem avaliá-lo negativamente, agirem com medo e preconceito, levando-as à discriminação (CORRIGAN, 2004).

A discriminação, portanto, influencia o acesso de uma pessoa a tratamento e atenção adequados, assim como em aspectos da vida, como emprego, educação, relacionamentos e habitação (WHO, 2005).

Desse modo, a proteção contra discriminação não é, simplesmente, banir leis que excluam ou neguem oportunidades às pessoas com transtornos mentais, refere-se, também, à legislação que produz o efeito de negar direitos e liberdades. O que ocorre é que as leis não discriminam ativamente as pessoas com transtornos mentais, mas impõem barreiras desnecessárias que interferem na integração dessas pessoas à sociedade, exacerbando o transtorno mental (WHO, 2005).

Direito de integração à sociedade e Direito a tratamento na comunidade

Os instrumentos internacionais, Princípios das Nações Unidas para a Proteção de Pessoas com Enfermidade Mental e a Melhoria da Atenção à Saúde Mental (Princípios ASM), Convenção Interamericana sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Pessoas com Deficiências, Recomendação Interamericana sobre a Promoção e Proteção dos Direitos Humanos de Pessoas com Deficiências Mentais e Declaração de Caracas, tratam sobre o direito das pessoas com transtornos mentais de integração à sociedade.

A Convenção Interamericana sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Pessoas com Deficiências preconiza, também, a promoção da integração plena das pessoas com transtornos mentais à sociedade como um dos objetivos principais, sendo importante por ser a convenção que trata de forma direta com os direitos das pessoas com transtornos mentais (WHO, 2003; WHO, 2005).

Os Princípios ASM reconhecem que toda pessoa com transtorno mental deve ter o direito de viver e trabalhar, na medida do possível, na comunidade (WHO, 2003; WHO, 2005). A Declaração de Caracas (1990) afirma que o tratamento por internação em um hospital psiquiátrico, como único recurso, isola o paciente de seu ambiente natural, gerando maior deficiência, além de afirmar que os serviços ultrapassados de saúde mental colocam em risco os direitos humanos dos pacientes. A Declaração também visa promover serviços de saúde mental de base comunitária e integrados, trazendo como sugestão uma reestruturação da atenção psiquiátrica existente e empenho para manter as pessoas com transtornos mentais em suas comunidades (WHO, 2005).

Proteção contra tortura, tratamento cruel e desumano

A tortura e o tratamento cruel e desumano ainda perduram no mundo, especialmente com grupos vulneráveis, como é o caso das pessoas com transtorno mental. Nesse contexto, alguns instrumentos internacionais preveem proteção contra tortura, tratamento cruel e desumano.

O Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP, 1966), em seu Artigo 7 prevê proteção contra aquelas condições e se aplica a instituições médica e, principalmente, a instituições que fornecem tratamento psiquiátrico. O Comentário Geral sobre o Artigo 7 exige que os governos “fornecem informações sobre detenções em hospitais psiquiátricos, medidas tomadas para impedir abusos, processo de apelações disponível a pessoas

admitidas em instituições psiquiátricas e queixas registradas durante o período de informe” (WHO, 2005).

A Convenção das Nações Unidas contra Tortura e Outro Tratamento ou Punição Cruel, Desumano e Degradante (1984) é de suma importância para as pessoas com transtornos mentais. Em seu Artigo 16, a Convenção enfatiza que os Estados são responsáveis por prevenir atos de tratamento ou punição cruéis, desumanos ou degradantes (WHO, 2005).

Além dos instrumentos acima mencionados, tem-se a Convenção Europeia para a Prevenção da Tortura e Tratamento ou Punição Desumanos ou Degradantes (1987). A referida Convenção é regional e trata de proteção dos direitos humanos para pessoas com transtorno mental. O 8º Relatório Anual do Comitê sobre Tortura, do Conselho da Europa, estipulou padrões para prevenir maus-tratos a essas pessoas (WHO, 2005).

Proteção contra hospitalização/admissão (tratamento) involuntária

Outra situação muito comum e violadora de direitos é a hospitalização e/ou internação involuntária de pessoas com transtorno mental. Assim, alguns instrumentos internacionais preveem formas de diminuir a hospitalização e/ou admissão involuntária.

A Convenção Europeia para a Proteção dos Direitos Humanos e Liberdade Individuais (1950) fornece proteção obrigatória para os direitos humanos de pessoas com transtornos mentais residentes nos estados que ratificam a Convenção. Dessa forma, os Estados europeus são obrigados a fornecer salvaguardas contra a hospitalização involuntária, com base em três princípios estabelecidos pelo Tribunal Europeu de Direitos: a) o transtorno mental é definido por conhecido médico objetivo; b) o transtorno mental é de caráter e grau que justifique o confinamento compulsório; e c) para a continuidade do confinamento, é necessário provar persistência do transtorno mental (WACHENFELD, 1992 apud WHO, 2005) (WHO, 2005).

A Recomendação 1235 sobre Psiquiatria e Direitos Humanos (1994) influencia as legislações dos Estados europeus. A referida Recomendação foi adotada pela Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa e estabelece critérios para admissão involuntária, o procedimento da admissão involuntária, padrões para atenção e tratamento de pessoas com transtornos mentais, e proibições para prevenir abusos na atenção e prática psiquiátricas (WHO, 2005).

Nessa seara, também se tem a Recomendação N° Rec (2004) 10 Relativa à Proteção dos Direitos Humanos e da Dignidade da Pessoa Humana com Transtorno Mental (2004), a qual foi aprovada em setembro de 2004 pelo Comitê de Ministros do Conselho da Europa. Essa Recomendação propõe que os Estados membros ampliem a dignidade, os direitos humanos e as liberdades fundamentais das pessoas com transtornos mentais, em particular, daquelas submetidas a internação involuntária ou tratamento involuntário (WHO, 2005).

Existe outra convenção europeia que resguarda os direitos de pessoas com transtornos mentais no que se refere à hospitalização e/ou admissão (tratamento) involuntária, sendo ela a Recomendação N° R (83) 2, a qual foi adotada pelo Conselho de Ministros de 1983 e é uma importante proteção legal de pessoas com transtorno mental que são colocadas em instituições como pacientes involuntários (WHO, 2005).

Além das convenções, resoluções e recomendações acima expostas, a ONU tem adotado uma ampla gama de diretrizes técnicas e formulações políticas, sendo que essas podem ser de extrema importância para a interpretação das convenções internacionais de direitos humanos. Nesse contexto, tem-se a Declaração de Madri (1996), a qual foi adotada pela Assembleia Geral da Associação Psiquiátrica Mundial (WPA) em 1996. Fato interessante é que além de a Declaração ser um conjunto de diretrizes e normas, elaborado por associações internacionais de profissionais de saúde mental, para comportamento e prática profissionais, ela insiste no tratamento

baseado em parceria com pessoas com transtornos mentais e na aplicação de tratamento involuntário somente sob circunstâncias excepcionais (WHO, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a Declaração Universal de Direitos Humanos, muitos outros instrumentos e documentos internacionais foram elaborados com o intuito de tutelar os direitos do homem, os quais podem ser considerado um grande avanço se fatos passados forem analisados, como a Segunda Guerra Mundial, por exemplo.

Entretanto, é possível perceber que mesmo com os instrumentos e documentos internacionais expostos neste trabalho, direitos são violados constantemente e, principalmente, de grupos vulneráveis, como o de pessoas com transtornos mentais.

Nesse contexto, há ainda muito preconceito em relação às pessoas com transtorno mental, pois existem crenças de que essas pessoas podem ser perigosas e que, por isso, devem ser trancadas e internadas, mesmo que não haja necessidade e que essas medidas representem violações de direitos.

Infelizmente, comportamentos psicológicos que fogem à normalidade racional do homem médio são incompreendidos, fazendo com que as pessoas com transtornos mentais sejam vistas como “loucas”, desconhecidas pela sociedade e protagonistas de crenças negativas (FOUCAULT, 2004).

Assim, essas crenças negativas só contribuem para a estigmatização das pessoas com transtorno mental, o que atribui à essas pessoas um status desvalorizado em relação ao outro (GOFFMAN, 1998) e, conseqüentemente, a exclusão das mesmas.

Por outro lado, percebe-se que esses instrumentos e documentos vêm justamente para combater as violações de direitos, trazendo ideias de que essas pessoas devem viver em comunidade, já que é uma forma de

tratamento, bem como a ideia de incluir a saúde mental na atenção básica e de que os tratamentos psiquiátricos devem ser humanizados e desenvolvidos em parcerias com os pacientes. Assim, é necessário construir um novo paradigma de saúde/doença mental que busque o desenvolvimento de uma relação saudável entre o paciente e os profissionais de saúde (SARACENO, 1999).

Com a implementação das ideias que esses instrumentos e documentos trazem, é possível acreditar que as pessoas com transtorno mental poderão desfrutar de uma existência mais digna, caminhando para uma vida com menos sofrimento e violações de direitos.

REFERÊNCIAS

CORRIGAN, P. W. How stigma interferes with mental health care. **American Psychologist**. v. 59, p. 614-625, 2004

FOUCAULT, M. **História da Loucura**. Trad. José Teixeira Coelho Neto, São Paulo: Perspectiva, 2004.

GABLE, L. et al. Mental health and due process in the Americas: protecting the human rights of persons involuntarily admitted to and detained in psychiatric institutions. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**, Washington, v. 18, n. 4, p. 366-373, 2005.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas da manipulação da identidade deteriorada. 4^a edição. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1998.

KRÜGER, H. Cognição, estereótipos e preconceitos sociais. In: Pereira ME, Lima MEO. **Estereótipos, preconceitos e discriminação**: perspectivas teóricas e metodológicas. Salvador: Edufba 2004; 23-40.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2017.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para prática em enfermagem**. São Paulo: Artmed, 2011.

SARACENO, B. **Reabilitação como cidadania**. Rio de Janeiro (RJ): TeCorá, 1999.

TANAKA, O. Y; RIBEIRO, E. L. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, vol.14, n. 2, p. 477-486, 2009.

VENTURA, C.A.A.; BRITO, E.S. Pessoas portadoras de transtornos mentais e o exercício de seus direitos. **Rev Rene.**, Fortaleza, v. 13, n. 4, p. 744-54, 2012.

WHO. World Health Organization. **Resource book on mental health, human rights and legislation**. Genebra, 2005. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2015.

_____. **The World Health Report 2001**. Mental Health: New Understanding, New Hope. Genebra, 2001. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/en/>>. Acesso em: 05 mai. 2015.