

## **SEPARATA**

***Caros leitores,***

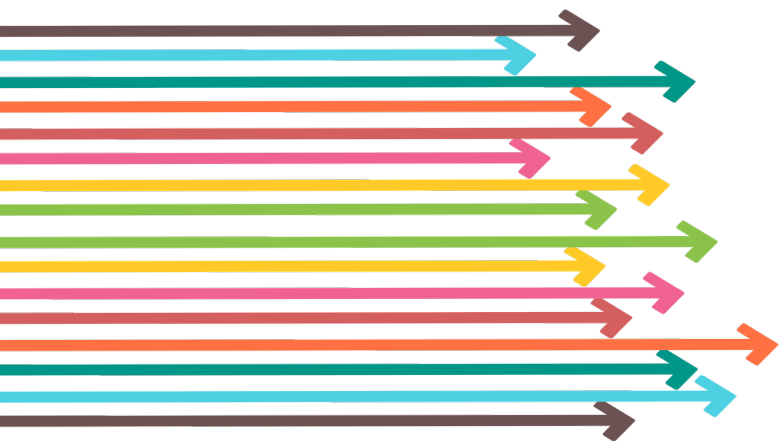
***Este arquivo é uma separata do livro “Tópicos em Saúde e Direitos” (Ventura, CAA; D’ANDREA, G; OLIVEIRA, RGV; RICARDO, MF (Orgs.), Sociedade Brasileira de Comunicação em Enfermagem, 2017). Os capítulos foram disponibilizados individualmente para facilitar o acesso daqueles que buscam por assuntos 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](http://bit.ly/livrosaudedireito2017)***

***Muito obrigado!***

***Os Organizadores***



# ***A Enfermagem e os Direitos Humanos das pessoas com transtornos mentais e dependentes de álcool, crack e outras drogas***

***Marciana Fernandes Moll***

***Cheila Cristina Leonardo de Oliveira Gaioli***

## **RESUMO**

Os Direitos Humanos devem ser assegurados a todas as pessoas sem qualquer forma de discriminação, inclusive àquelas que estão em condições de vulnerabilidade tais como as pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química. Diante dessa realidade, este ensaio reflexivo discutiu a promoção do exercício dos Direitos Humanos no cotidiano da assistência de enfermagem, à luz da Ética em Enfermagem. Os direitos à liberdade e à

igualdade compõem direitos de primeira dimensão, os quais são considerados direitos negativos e não garantidos pela ação estatal às pessoas de forma geral. Contudo, sobre a vulnerabilidade das pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química em tratamento, espera-se que os cuidados de enfermagem sejam pautados nos aspectos éticos da autonomia, beneficência, não maleficência, confidencialidade, justiça, fidelidade e veracidade. Portanto, a ética na assistência em enfermagem psiquiátrica é premissa básica para a aplicabilidade dos Direitos Humanos na prestação de cuidados às pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química.

## **INTRODUÇÃO**

Os princípios para a proteção e melhoria da assistência à Saúde Mental devem ser informados às pessoas com transtorno mental e dependência química, preferencialmente após a admissão em qualquer serviço de saúde (OMS, 2005). Ao se abordar os aspectos éticos da enfermagem, cabe à esta equipe buscar estratégias para implementar os direitos dessas pessoas, uma vez que elas não se encontram em condições de reivindicá-los.

Deve-se ressaltar que embora durante a fase aguda do transtorno mental ou da dependência, a pessoa deixe de exercer seus deveres não se pode permitir que ela seja impedida de acessar os seus direitos.

Nesse sentido, o enfermeiro não deve agir apenas como gestor da saúde, mas também como gestor para a manutenção dos direitos de cidadania. Para tanto faz-se necessário que este profissional desenvolva ações similares a de um tutor desse indivíduo. Essa realidade fez com que se desenvolvesse esse estudo que visa aprofundar as reflexões sobre esta temática junto aos enfermeiros.

Trata-se de um ensaio reflexivo, construído com base na leitura crítica de alguns materiais sobre Direitos Humanos, Reforma Psiquiátrica e ética na assistência de enfermagem e em estudos científicos mais atuais, que

referenciam as práticas em saúde e enfermagem. Essa construção teórica aproxima-se da abordagem qualitativa, tendo em vista a interpretação e a análise dos elementos teóricos obtidos por meio do levantamento bibliográfico realizado (MINAYO, 2006).

## **DIREITOS HUMANOS E ENFERMAGEM**

A partir da contextualização anterior, prossegue-se abordando os aspectos históricos imprescindíveis para ampliação de conhecimentos da equipe de enfermagem, com vistas à manutenção dos cuidados e dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química.

No século passado, a década 1950 foi marcada por dois acontecimentos que colaboraram para a humanização da assistência às pessoas com transtornos mentais. O primeiro foi a descoberta dos neurolépticos, que favoreceu a permanência das pessoas hospitalizadas junto às suas famílias e no seu meio social (LIMA; BANDEIRA; GONÇALVES, 2003). O segundo foi descrito por Amarante (1995) como o início de uma reação da sociedade frente aos atos violentos e às limitações das instituições hospitalares com o propósito de oferecer um tratamento mais humanizado a essas pessoas.

Nesse sentido, Rocha (2005) esclarece que, historicamente, as pessoas eram submetidas a pressões para se adaptarem às normas hospitalares e por isso os cuidados de enfermagem se centravam na manutenção das regras institucionais, as quais não podiam ser questionadas por quaisquer pessoas ali assistidas. Essa realidade, associada a longos períodos de internação, possibilitava que esses sujeitos perdessem, gradativamente, a possibilidade de exercício de sua cidadania.

Frente a essa realidade, iniciou-se um movimento de reação da sociedade, fundamentado nos Direitos Humanos de todas as pessoas e reafirmado em uma série de acordos internacionais como o Pacto da ONU sobre Direitos Civis e Políticos e o Pacto da ONU sobre Direitos Econômicos,

Sociais e Culturais, de 1966. Ambos os Pactos foram incorporados à legislação interna de diversos países na condição de direitos fundamentais, assumindo o Estado diferentes papéis para a efetivação dos direitos propostos em cada um deles (PIOVESAN, 2006). É importante destacar que os direitos civis e políticos são considerados de aplicação imediata ao passo que os direitos econômicos, sociais e culturais preveem aplicação progressiva pelos países.

Contudo, apesar do processo de afirmação dos Direitos Humanos, permanecem frequentes as violações aos direitos das pessoas com transtornos mentais, o que resultou em um movimento internacional propondo um modelo de intervenção com base na desinstitucionalização da pessoa com transtorno mental e/ou dependência química, por meio da desconstrução da concepção manicomial e da estruturação de novas práticas assistenciais aos enfermos, as quais deveriam permitir o resgate de sua cidadania e sua reinserção social (RANDEMARK; JORGE; QUEIROZ, 2004).

Os pressupostos desse movimento fundamentam-se em diferentes instrumentos internacionais como a Convenção Interamericana sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra pessoas com deficiências (1999) e a Recomendação da Comissão Interamericana sobre Direitos Humanos para a Promoção e Proteção dos Direitos dos Mentalmente Enfermos (2001), que incluem o direito a serviços de reabilitação, à integração na comunidade, à acomodação razoável e à liberdade e segurança da pessoa (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Os Direitos Humanos devem, portanto, ser assegurados a todas as pessoas sem qualquer forma de discriminação. Todavia, ainda existem práticas assistenciais de enfermagem centradas apenas na medicalização para a manutenção da ordem social, o que não se adequa às novas propostas assistenciais resultantes do Movimento de Reforma Psiquiátrica, nas quais esses cuidados devem se fundamentar nos seguintes eixos: elaboração de estratégias de inclusão social; promoção de um cuidado sistematizado e integral; estabelecimento de um relacionamento terapêutico; manutenção das necessidades humanas básicas e medicamentação.

Dessa forma, alguns conceitos merecem maior atenção, especialmente sobre a promoção do exercício dos Direitos Humanos no cotidiano da assistência de enfermagem, a partir da Ética em Enfermagem.

### **Conceitos legais sobre pessoas com transtornos mentais e dependentes químicos**

Neste ensaio, fez-se uma análise reflexiva, abordando a correlação entre os Direitos Humanos, os pressupostos da Reforma Psiquiátrica para os cuidados de pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química e a ética em Enfermagem, a partir do Código de Ética e Deontologia dessa profissão (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, todos os cidadãos são iguais perante a lei. Essa afirmativa é norteadada pelo Estado Democrático de Direito que pressupõe a acessibilidade universal aos bens materiais, à cultura e à educação, o que Musse (2008) denomina de igualdade material ou positiva.

Existe, também, a igualdade formal ou negativa que determina a não discriminação social, política, religiosa ou de gênero, o que se torna positivo diante da ponderação de que os homens são diferentes. Nesse contexto, Carvalho Netto (2003, p. 52) aponta que “é um direito sermos diferentes”.

Portanto, percebemos que, em um primeiro momento, a proteção dos Direitos Humanos fundamentou-se na igualdade formal, na qual se desconsideravam as diferenças individuais. No entanto, gradativamente a sociedade contemporânea foi considerando que a “diferença” deve ser valorizada, mas não deve ser utilizada para retirar ou diminuir os direitos, mas sim para promovê-los. Dessa forma, parece-nos necessário garantir às pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química uma proteção especial em virtude das suas vulnerabilidades e das próprias limitações impostas pelo adoecimento ou pela sociedade diante do diagnóstico psiquiátrico propriamente dito.

Frente à concepção da diferença entre os homens, foram valorizadas as singularidades decorrentes dos transtornos mentais e isso se tornou um desdobramento da igualdade, o que prioriza assegurar a essas pessoas possibilidades reais de inclusão social (MUSSE, 2008).

Consideramos que a inclusão social está intimamente relacionada à saúde e ao exercício do direito à saúde, que já se expressava em documentos de cunho nacional e internacional (Declaração Universal dos Direitos Humanos -1948, Convenção Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais -1966, entre outros apud CURY, 2005).

De maneira geral, no Brasil, o direito à saúde se afirmou somente a partir da Constituição da República de 1988, que o reconheceu como um direito humano fundamental, de todos, e dever do Estado, resultando em um avanço significativo para a proteção da saúde. Dispõe o art. 196 da Constituição da República que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, p. 41).

Ainda, para melhor estabelecer a necessidade de respeito à dignidade humana das pessoas com transtornos mentais, em 2001, foi publicada a Lei 10.216, que, nos artigos 1º e 2º, elenca os direitos específicos desse grupo de pessoas.

Neste contexto legal deve-se acrescentar que a construção de uma consciência individual e coletiva depende do aprimoramento do comportamento ético da equipe de enfermagem, o que deve se fundamentar em aspectos éticos direcionados pelo Código de Ética em Enfermagem. Tais aspectos estão diretamente relacionados a essa realidade, são eles: a não maleficência que se refere ao ato de evitar prejudicar ou machucar alguém e a fidelidade que se refere ao acordo em se manter promessas (manter os cuidados e estabelecer o relacionamento terapêutico) que se correlacionam diretamente ao direito à

igualdade. Ainda se destaca a justiça que se refere à imparcialidade, a qual está intimamente relacionada ao direito à saúde, pois nele está determinada a necessidade de oferecer cuidados integrais a essa clientela. De maneira geral, o profissional de enfermagem deve respeitar a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Para Riva (2008), ao longo do século XVII a cidadania civil foi delineada a partir dos direitos à liberdade, dos quais se sobressaíram a liberdade de pensamento, de reunião, de ir e vir, pessoal e econômica. Desde então, todo e qualquer ser humano passou a ser considerado um cidadão detentor desse direito.

Nessa perspectiva, destacamos que a liberdade de pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química ainda é um tema discutível, uma vez que mesmo diante de legislações e movimentos reformistas, muitas dessas pessoas foram e ainda são privadas de sua liberdade devido ao isolamento em instituições psiquiátricas, o que gera a exclusão social.

Assim, a autonomia ético-jurídica das pessoas com transtornos mentais e a prática dos direitos civis são temas que merecem atenção, pois é preciso considerar que esses sujeitos estão respaldados pela legislação civil, como todo e qualquer cidadão. Entretanto, as peculiaridades da doença mental, tais como o diagnóstico, propriamente dito, e a relação desse diagnóstico à validade ou invalidade dos atos dos seus portadores, são analisadas no contexto jurídico que avalia a capacidade desse sujeito exercer a(s) sua(s) vontade(s) com autonomia (MUSSE, 2008).

A partir desse contexto, percebemos que a capacidade civil de pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química estava sujeita à sua condição psíquica, o que Musse (2008) esclarece estar sujeita à capacidade de exercício que se relaciona ao exercício de atos civis representados pela compra, venda ou doação de bens, pelo casamento, pela adoção e demais ações executadas pelo ser humano ao longo de sua vida cotidiana. Contudo,



Diniz (2005) alerta ser inerente à condição humana a capacidade de direito, segundo a qual o cidadão deve acolher e executar seus deveres, bem como usufruir de seus direitos.

A partir dessas considerações de Musse (2008) e Diniz (2005) acerca da capacidade, consideramos importante mencionar que o artigo 3º e o inciso I do art. 166 do Código Civil dispunha que “os atos jurídicos praticados pelos absolutamente incapazes só eram validados se fossem praticados por meio do seu representante legal” (BRASIL, 1995). Os sujeitos com incapacidade absoluta não possuem autonomia para praticar os seus direitos e tampouco responder pelas consequências dos seus atos civis, o que os fazia ter um representante legal.

Ainda de acordo com o caput do artigo 4º e inciso I do art. 171 do Código Civil, a incapacidade era relativa quando os sujeitos conseguiam praticar os atos da vida civil, os quais já foram exemplificados nos parágrafos anteriores (BRASIL, 1995). Nessa condição, os sujeitos deviam ser assistidos por um representante legal.

Mas recentemente ocorreram mudanças, no Código Civil e as pessoas com deficiência passam a ser, em regra, capazes para o Direito Civil, com vistas à plena inclusão social e à dignidade humana (BRASIL, 2015).

Ainda quanto às atualizações na legislação brasileira, deve-se enfatizar a Lei 13.146/2015 conhecida como a Lei de inclusão da Pessoa com deficiência que estabelece que a deficiência não interfere na plena capacidade civil das pessoas. Com um discurso humanitário a referida Lei altera a proteção aos incapazes e regulamenta mudanças estruturais e funcionais que repercutem diretamente nos institutos do Direito de Família, na interdição e na curatela (BRASIL, 2015).

Considerando as mudanças na legislação, o discurso referente às incapacidades deixou de ter um modelo rígido, o que corrobora às propostas da Organização Mundial da Saúde que, desde 2005 já expressava a

necessidade de ações afirmativas para proteger os direitos de pessoas com deficiência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Sendo assim, a restituição e a manutenção da liberdade da pessoa com transtorno mental e/ou dependente química ainda são prioridades do movimento da Reforma Psiquiátrica. Buscando atender a essas prioridades, Rotelli (1994) defende “a liberdade é terapêutica” (p.153) proposta pelo movimento de Psiquiatria Democrática Italiana que fundamentou o movimento de reforma brasileiro.

### **Pessoas com transtornos mentais e dependência química**

Ferreira, Padilha e Starosky (2010) ressaltam que os serviços de saúde mental devem valorizar a desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais, sua singularidade e inclusão social para que sua liberdade seja mantida e/ou restituída.

Sendo assim, o direito à liberdade, também está presente no aspecto ético da não maleficência, já foi abordado anteriormente, e na autonomia que representa um acordo para se respeitar os direitos do próximo ao determinar o curso da ação presente no cuidado de Enfermagem.

Além disso, há aspectos éticos que se correlacionam indiretamente aos direitos à igualdade e à liberdade, mas que são fundamentais para a aplicabilidade do direito à saúde por meio de um exercício profissional pautado no respeito e na dignidade humana, são eles: beneficência, veracidade e confidencialidade.

A beneficência consiste na realização de ações positivas para ajudar outras pessoas. Este princípio ajuda a guiar decisões difíceis quando os benefícios do tratamento podem ser desafiados por riscos ao bem-estar do paciente ou à sua dignidade. Já a veracidade consiste em dizer sempre a verdade, não mentir e nem enganar paciente (com este princípio subentende-se a necessidade de se realizar acordos e orientações antes de quaisquer

condutas). E a confidencialidade consiste em salvaguardar a informação de caráter pessoal obtida durante o exercício profissional (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando que o Código de Ética de Enfermagem foi elaborado e reformulado durante o contínuo processo de Reforma Psiquiátrica é necessário que sejam valorizadas as individualidades das pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química, bem como as suas diferenças.

Diante desta realidade, o enfermeiro deve colaborar no processo de mudança cultural em relação à compreensão do transtorno mental e da dependência química e para que isso aconteça é primordial que as práticas cuidativas e gerenciais de enfermagem se fundamentem nos direitos humanos que se relacionam diretamente à ética em enfermagem e aos pressupostos da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

De maneira geral, as práticas de Enfermagem fundamentadas na ética de cuidados são sensíveis às relações desiguais que podem levar a um abuso de poder profissional sobre o paciente. Por isso a ética no cuidado em enfermagem psiquiátrica é uma premissa básica para a aplicabilidade dos Direitos Humanos ao se prestar cuidados às pessoas com transtornos mentais e/ou dependência química.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. **Código Civil**. 46ª ed. São Paulo: Ed.Saraiva, 1995.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. **Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: <http://

[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm)>. Acesso em: 3 mar. 2016.

CARVALHO NETTO, M. Racionalização do ordenamento jurídico e democracia. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**, Belo Horizonte, n. 88, p. 81-108, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. **Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br>>. Acesso em: 3 mar. 2016.

CURY, I. T. **Direito fundamental à saúde**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005

DINIZ, M. H. **Dicionário Jurídico**. 2 ed. v. 2. São Paulo: Saraiva, 2005.

FERREIRA, A. A. L.; PADILHA, K. L.; STAROSKY, M. A questão da cidadania e da liberdade nos processos da reforma psiquiátrica: novas possíveis práticas de governamentalidade. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 116-143, 2010.

LIMA, L. A.; BANDEIRA, M.; GONÇALVES, S. Validação transcultural do inventário de habilidades de vida independente para pacientes psiquiátricos (ILSS-BR). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 2, p. 143-58, 2003.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9 ed. São Paulo: EDUC, 2006.

MUSSE, L. B. **Novos sujeitos de direito: as pessoas com transtorno mental na visão da bioética e do biodireito**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Organização Panamericana da Saúde. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental - nova concepção, nova esperança**. Genebra, 2001.

\_\_\_\_\_. **Livro de Recursos da OMS sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação**. Genebra: WHO, 2005.

PIOVESAN, F. **Direitos humanos e justiça internacional**. São Paulo: Saraiva, 2006.

RANDEMARK, N. F. R.; JORGE, M. S. B.; QUEIROZ, M. V. O. A reforma psiquiátrica no olhar das famílias. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 13, n. 4, p. 543-550, 2004.

RIVA, R. M. S. **Direito à educação: condição para a realização da plena cidadania**. 2008. 203 f. Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário Fundação Instituto de Ensino para Osasco, Osasco, 2008.

ROCHA, R. M. **Enfermagem em saúde mental**. 2 ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2005.

ROTELLI, F. Superando o manicômio: o circuito psiquiátrico de Trieste. In: AMARANTE, P. D. C. (Org.). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 149-69, 1994.