

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE DIREITO
DEPARTAMENTO DE DIREITO PRIVADO E PROCESSO CIVIL

Bettina Pereira Pupp

**DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA COMO MEDIDA SUBSIDIÁRIA ÀS MEDIDAS
EXTRA-HOSPITALARES:
da superação do paradigma manicomial**

Porto Alegre
2019

BETTINA PEREIRA PUPP

**DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA COMO MEDIDA SUBSIDIÁRIA ÀS MEDIDAS
EXTRA-HOSPITALARES:
da superação do paradigma manicomial**

Monografia apresentada ao Departamento de Direito Privado e Processo Civil da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Simone Tassinari
Cardoso Fleischmann

Porto Alegre
2019

BETTINA PEREIRA PUPP

**DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA COMO MEDIDA SUBSIDIÁRIA ÀS MEDIDAS
EXTRA-HOSPITALARES:
da superação do paradigma manicomial**

Monografia apresentada ao Departamento de
Direito Privado e Processo Civil da Faculdade
de Direito da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul como requisito parcial para a
obtenção do grau de Bacharel em Ciências
Jurídicas e Sociais.

Aprovada em 09 de julho de 2019.

BANCA EXAMINADORA:

Professora Doutora Simone Tassinari Cardoso Fleischmann
Orientadora

Professora Doutora Lisiane Feiten Wingert Ody

Professora Doutora Ísis Boll Bastos

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço aos meus pais, Andrea e Guido, por tudo que já fizeram por mim. Vocês são meu exemplo de compaixão, dedicação e afeto. Não poderia expressar em palavras todo o amor que sinto por vocês.

A minha família, por sempre se fazer presente, ainda que por vezes de longe. Aos amigos e amigas que levo no coração e tornam a vida mais leve. Em especial, a Emília, pelo incentivo ao estudo deste tema e pela amizade que construímos; e ao Paulo, pelo apoio incondicional durante a elaboração deste trabalho e em todos os outros momentos.

Por fim, agradeço a minha orientadora, professora Simone, pela acolhida e palavras de carinho durante a graduação.

RESUMO

Este trabalho busca analisar o papel da internação compulsória enquanto medida subsidiária de tratamento, a partir da mudança de paradigma no sistema assistencial em saúde mental no Brasil, representada pela Lei 10.216/01, também conhecida como Lei de Reforma Psiquiátrica. A superação do modelo manicomial, pautado pelo isolamento do indivíduo enquanto medida de segurança pública, foi substituído por um sistema voltado à reinserção social da pessoa portadora de transtornos mentais. Foram analisados os dispositivos da Lei 10.216/01, assim como sua observação pelos operadores do Direito. Essencialmente, buscou-se fomentar a discussão e o estudo da temática que, ainda que de extrema relevância, não é tão explorada no âmbito jurídico.

Palavras chave: Internação Compulsória. Lei de Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT

This paper aims to analyse the role of the mandatory psychiatric hospitalization whilst a subsidiary treatment, following the changes in the mental health system made by the Brazilian Psychiatric Reform Law. While the previous mental health system was based on the person's isolation in asylums, nowadays the legal system aims the resocialization of the individual who has any kind of mental disorders. This paper addresses the legal instruments regarding mandatory psychiatric hospitalization in Brazil and aims to increase the discussion of this topic amongst the legal sphere.

Keywords: Mandatory Psychiatric Hospitalization. Psychiatric Reform Law.

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAPS i – Centro de Atenção Psicossocial Infância e Adolescência

CF – Constituição Federal

CRM – Conselho Regional de Medicina

DINSAM – Divisão Nacional de Saúde Mental

LOS – Lei Orgânica da Saúde

LRP – Lei da Reforma Psiquiátrica

MS – Ministério da Saúde

MTSM – Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental

NAPS – Núcleo de Atenção Psicossocial

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PL – Projeto de Lei

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RP – Reforma Psiquiátrica

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TJ/RS – Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1. Deferimento da Medida.....	48
Gráfico 2. Recursos interpostos por ente público.....	49
Gráfico 3. Decisões que não analisaram a insuficiência de recursos extra-hospitalares.....	49

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	A CONCEPÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL ATRAVÉS DO TEMPO	10
2.1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	10
2.2	UMA BREVE HISTÓRIA DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DA LOUCURA.....	12
3	O TRATAMENTO JURÍDICO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL	21
3.1	A LEGITIMAÇÃO DO INTERNAMENTO PSIQUIÁTRICO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO.....	21
3.2	A REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA.....	29
4	A LEI 10.216 DE 06 DE ABRIL DE 2001	34
4.1	O REDIRECIONAMENTO DO MODELO ASSISTENCIAL EM SAÚDE MENTAL.....	34
4.2	A INTERNAÇÃO COMO MEDIDA DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO À LUZ DA LEI 10.216 DE 2001	38
4.2.1	Internação voluntária	41
4.2.2	Internação involuntária	41
4.2.3	Internação compulsória	42
5	CONCLUSÃO	55
	REFERÊNCIAS	57
	JURISPRUDÊNCIA ANALISADA	63
	ANEXO A – Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903	86
	ANEXO B – Decreto nº 24.559 de 03 de julho de 1934	90
	ANEXO C – Lei 10.216 de 06 de abril de 2001	99
	ANEXO D – Rede especializada em saúde mental - Porto Alegre/RS	102

1 INTRODUÇÃO

A internação compulsória constitui modalidade de internação psiquiátrica que necessita de determinação judicial para sua efetivação e tem seu procedimento regulamentado no ordenamento jurídico brasileiro pela Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica (LRP). Referida norma legal é o principal instrumento normativo que disciplina a saúde mental no ordenamento pátrio, fruto de um intenso e longo caminho percorrido por movimentos sociais em busca de um atendimento à saúde de base comunitária e em respeito aos direitos fundamentais dos indivíduos portadores de transtornos mentais, pautados pelos anseios de redemocratização que tomaram conta do país no fim da segunda metade do século XX.

Em que pese o procedimento de internação compulsória se dar essencialmente na seara jurídica, sendo imprescindível decisão judicial para sua realização, a temática envolve aspectos multidisciplinares na medida em que se trata de modalidade de atendimento à saúde mental, assumindo diversas dimensões. Jorge Trindade estabelece que “a atividade jurídica não é tarefa de mero silogismo entre os fatos e a lei, mas antes de tudo a compreensão das razões humanas”.¹ O Direito, enquanto ciência jurídica e social, é, portanto, compreendido na medida de sua correlação com outras áreas do conhecimento e deve adequar-se à realidade da sociedade.

Nessa senda, com o intuito de melhor analisar o aparato jurídico de saúde mental brasileiro, buscou-se realizar uma análise da concepção da loucura perante a sociedade, com ênfase em sua institucionalização por parte do Estado. A Psiquiatria clássica, compreendida como aquela anterior aos movimentos reformistas da segunda metade do século XX, foi pautada por longos internamentos em instituições de caráter asilar como um instrumento de segregação social do dito louco que “ao mesmo tempo, é excluído do meio social, para ser incluído de outra forma em um outro lugar: o lugar da identidade marginal da doença mental, fonte de perigo e desordem social”.² Essa concepção foi alterada a partir de movimentos de Reforma Psiquiátrica que visavam a mudança nas formas de trato aos transtornos mentais e a reinserção do indivíduo no meio comunitário.

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica foi caracterizada pela mobilização de segmentos sociais heterogêneos, levando como modelo o movimento reformista italiano, além de ser

¹ THEOPHILO, Roque. Prefácio. In: TRINDADE, Jorge. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

² AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 46.

impulsionado pelos anseios de democratização da saúde com o fim do governo militar, que empreenderam articulação tanto em relação às concepções teóricas e práticas do atendimento à saúde, quanto à saúde como direito.³ A Lei 10.216 de 06 de abril de 2001 representa um marco formal desse movimento, ao dispor sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionar o modelo assistencial em saúde mental.

A LRP passa a utilizar o termo “pessoa portadora de transtorno mental” em contraponto à terminologia empregada nas disposições normativas anteriores, como “louco”, “psicopata” e “alienado”, carregadas de sentido pejorativo e discriminatório. Tal alteração terminológica efetuada pela legislação se torna questão relevante em decorrência do preconceito e do estigma que se buscou afastar.⁴

Assim, a Lei de Reforma Psiquiátrica constitui a principal norma que disciplina o tratamento e a assistência dos portadores de transtornos mentais e, em atenção aos preceitos de dignidade da pessoa humana e direito fundamental à saúde, buscou conferir à pessoa com anomalia psíquica um tratamento não discriminatório, objetivando, ademais, assegurar sua reinserção social e garantir a preservação de sua cidadania. Referida lei visa o fim das instituições de caráter manicomial e asilar que eram a regra do antigo sistema assistencial, no qual o internamento era justificado pela segurança pública e utilizado como uma forma de segregação social.

Diante disso, o presente trabalho busca levantar apontamentos acerca da internação compulsória e a sua possibilidade a partir da existência ou não de um suporte jurídico que o autorize. Para isso, analisaremos o contexto social, político e jurídico de elaboração da Lei 10.216/01 e seus aspectos que ainda são alvo de controvérsias doutrinárias. Ainda, buscou-se averiguar a aplicabilidade dos preceitos da Lei de Reforma Psiquiátrica no que tange à implementação de um modelo assistencial em saúde mental baseada, primordialmente, em serviços de atendimento extra-hospitalares e que rompeu com o antigo paradigma manicomial.

O método utilizado foi o de revisão bibliográfica, além de pesquisa quali-quantitativa a partir de análise jurisprudencial dos julgadas da 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul no período de 06 (seis) meses, que versassem sobre internação compulsória, a fim de averiguar a aplicação prática dos dispositivos da Lei 10.216/01 no que tange aos fundamentos do deferimento da medida.

³ NICÁCIO, Fernanda; AMARANTE, Paulo; BARROS, Denise Dias. Franco Basaglia em terras brasileiras: caminhantes e itinerários. In: AMARANTE, Paulo (Org.). **Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2**. Rio de Janeiro: Nau, 2005. p. 197.

⁴ PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. **Constituição e saúde mental**. Fortaleza: Expressão Gráfica, 2014. p. 38.

2 A CONCEPÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL ATRAVÉS DO TEMPO

2.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Conforme alhures exposto, o Direito, enquanto ciência jurídica e social, é compreendido na medida de sua correlação com outras áreas do conhecimento, devendo alterar suas formas de aplicação a fim de adequar-se às inovações em outros campos do saber. Nesse sentido, por “compreender um processo dinâmico no estabelecimento de regras que servem de parâmetro para as relações humanas que se fundamentam em princípios e valores incorporados pela sociedade, visando direcionar as condutas humanas”,⁵ o Direito, indubitavelmente, mantém pontos de contato com os demais ramos do conhecimento. Assim, revela-se necessário, para a compreensão do sistema de atenção à saúde mental atual, no qual se inclui o procedimento judicial de internação compulsória – objeto do presente estudo -, apresentar uma abordagem histórica da concepção dos transtornos mentais perante a sociedade.

Ocorre que a análise do desenvolvimento da loucura através do tempo é atividade deveras complexa, devido às divergências doutrinárias que se apresentam nesta temática. Não apenas existem inúmeras correntes da Psiquiatria com conceitos e definições diversos de causas, sintomas e classificações das doenças mentais, como também existem divergências entre autores ao abordarem a própria história da doença mental. Como exemplo, Janeme Monteiro⁶ atribui a Philippe Pinel o título de “pai da Psiquiatria moderna”, enquanto Paul Bercherie⁷ enquadra-o no movimento da Psiquiatria clássica. Ainda, Foucault, em sua excelente obra “História da Loucura na idade clássica”,⁸ analisa o fenômeno a partir de seu papel social, enquanto Alexander e Selesnick⁹ abordam o tema sob o viés da prática psiquiátrica.

Isais Pessotti argumenta que uma conceituação de loucura elaborada no âmbito das ciências será diversa daquela elaborada no campo das ideias morais ou religiosas, ou, ainda, no âmbito da poesia. Todavia, tais expressões literárias podem ser as únicas fontes primárias, disponíveis e consistentes em determinado período de tempo, além de representarem

⁵ VENTURA, Carla A. Arena. Aspectos da interface entre o direito e a saúde mental. In: SOARES; Marcos Hirata; BUENO, Sônia Maria Vilela (Org.). **Saúde mental: novas perspectivas**. São Caetano do Sul: Yendis, 2011. p. 175.

⁶ MONTEIRO, Janame G. **Pinel: o pai da psiquiatria moderna**. São Paulo: EDICON, 1990.

⁷ BERCHERIE, Paul. **Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.

⁸ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017.

⁹ ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente**. São Paulo: IBRASA, 1968.

concepções da loucura que se apresentavam publicamente e que, portanto, faziam parte do ideário popular das respectivas épocas.¹⁰

Diante desse contexto, em que há amplo espaço para divergências quanto às atribuições da conceituação da loucura, além dos diversos olhares pelos quais podemos examinar o tema, o que se pretende não é alongar-se demasiadamente nos pormenores dos conceitos das áreas *psi*,¹¹ mas abordar brevemente as concepções de loucura através do tempo com ênfase em sua institucionalização. Isso porque a legislação brasileira que rege o sistema de atenção à saúde mental atualmente é a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001 – também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica –, pautada pelos ideais de luta antimanicomial, movimento que deve ser compreendido no contexto de ruptura com os antigos meios de segregação social dos indivíduos portadores de transtornos mentais em instituições de caráter manicomial ou asilar. Ademais, considerando-se que referido diploma legal é fruto de um longo percurso de Reforma Psiquiátrica, influenciada diretamente pelos modelos reformistas europeus, será realizado um recorte histórico da evolução da concepção da loucura perante a sociedade com enfoque no sistema europeu ocidental.

O conceito do que seria transtorno mental, bem como seus métodos de tratamento, sofreu mudanças ao longo dos séculos, ainda que por vezes novas definições remetam a teorias do passado. Aspecto extremamente relevante e que deve ser levado em consideração nesta breve análise histórica é o de que a cultura de qualquer sociedade influencia fortemente seus valores e crenças, o que afeta o modo como a sociedade de cada época define saúde e doença.¹²

Isaias Pessotti afirma que a história da loucura se confunde com a história da espécie humana, pois atinge a condição de racionalidade.¹³ De forma similar, Alexander e Selesnick sustentam que, na medida em que a doença mental ataca a própria essência do homem, a luta para compreendê-la e tratá-la abrangeu amplas áreas de nossa civilização, sendo a evolução da Psiquiatria uma parte central da evolução da própria civilização.¹⁴

¹⁰ PESSOTTI, Isaias. **A loucura e as épocas**. 2. ed. Rio de Janeiro: 34, 1995. p. 8.

¹¹ Alexander e Selesnick sustentam que existem três tendências básicas na Psiquiatria que podem ser traçadas dos tempos mais atuais até os tempos mais antigos: o método orgânico (tentativa de explicar as doenças da mente em termos físicos); o método psicológico (tentativa de encontrar explicação psicológica para as perturbações mentais); e o método mágico (tentativa de lidar com acontecimentos inexplicáveis por meio de magia). Ao longo dos séculos podemos observar a presença destes três componentes. O processo de desenvolvimento da Medicina consiste na aplicação de teorias psicológicas e orgânicas, concomitantemente à eliminação gradual dos componentes ditos mágicos. (ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria**: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente. São Paulo: IBRASA, 1968.)

¹² VIDEBECK, Sheila L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 16.

¹³ PESSOTTI, Isaias. **Os nomes da loucura**. São Paulo: 34, 1999. p. 7.

¹⁴ ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria**: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente. São Paulo: IBRASA, 1968. p. 15.

2.2 UMA BREVE HISTÓRIA DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DA LOUCURA

Nas sociedades primitivas, o adoecer era visto de uma forma inexplicável e irracional, baseado em crenças do imaginário coletivo.¹⁵ O psiquiatra americano Michael H Stone chega a afirmar que a Psiquiatria era Religião antes de ser Psiquiatria.¹⁶

A doença mental era entendida como resultado de possessões demoníacas ou manifestações do descontentamento dos deuses, uma espécie de castigo imposto pelo divino. Os responsáveis pelo “tratamento” eram aqueles indivíduos com conexões religiosas (sacerdotistas e feiticeiros), que se utilizavam da invocação de poderes celestiais e do exorcismo como meio de cura. A relação do doente mental com a sociedade era ambígua: alguns eram considerados mensageiros, já outros eram vistos como portadores de espíritos malévolos.¹⁷

De acordo com Stone, o estudo da loucura entrou no campo da medicina na Grécia do século V a.C.¹⁸ O grego Hipócrates (460-377 a.C.), considerado por muitos autores como o pai da Medicina e o primeiro a tentar libertar referida ciência dos ritos mágicos,¹⁹ incorporou em suas teorias aspectos de anatomia, fisiologia e temperamento, encarando a loucura como uma doença, dentro de uma ideia organicista.

No período conhecido como Idade Média, entre os séculos V a XV d.C., conforme a influência da Igreja se tornava mais forte, a Europa experimentava um dramático desvio na mentalidade: a fé tornou-se mais importante do que a lógica e o transtorno mental passou a ser explicado em termos morais.²⁰ Na Europa cristã, durante esse longo período, a preocupação com o doente mental foi substituída pela preocupação com forças divinas *versus* forças

¹⁵ CATALDO NETO, Alfredo; KARPOWICZ, Débora Soares; GUILHARMANO, Luiz Gustavo; ANNES, Sérgio Paulo; BECKER, Vanessa Regina. *Psiquiatria: História, Psicanálise e Tratamentos Psiquiátricos*. In: CATALDO NETO, Alfredo; GAUER, Gabriel José Chittó; FURTADO, Nina Rosa. (Org.). **Psiquiatria: para estudantes de medicina**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. p. 24.

¹⁶ STONE, Michael H. **A cura da mente: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 11.

¹⁷ CATALDO NETO, Alfredo; KARPOWICZ, Débora Soares; GUILHARMANO, Luiz Gustavo; ANNES, Sérgio Paulo; BECKER, Vanessa Regina. *Psiquiatria: História, Psicanálise e Tratamentos Psiquiátricos*. In: CATALDO NETO, Alfredo; GAUER, Gabriel José Chittó; FURTADO, Nina Rosa. (Org.). **Psiquiatria: para estudantes de medicina**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. p. 24.

¹⁸ STONE, Michael H. **A cura da mente: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 24.

¹⁹ CATALDO NETO, Alfredo; KARPOWICZ, Débora Soares; GUILHARMANO, Luiz Gustavo; ANNES, Sérgio Paulo; BECKER, Vanessa Regina. *Psiquiatria: História, Psicanálise e Tratamentos Psiquiátricos*. In: CATALDO NETO, Alfredo; GAUER, Gabriel José Chittó; FURTADO, Nina Rosa. (Org.). **Psiquiatria: para estudantes de medicina**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. p. 25.

²⁰ STONE, Michael H. **A cura da mente: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 32.

malignas, uma vez que era à possessão do demônio que as condições mentais eram largamente atribuídas.²¹

De acordo com Alexander e Selesnick, a psiquiatria da Idade Média era facilmente confundida com a demonologia pré-científica e o tratamento aplicado aos doentes mentais era o exorcismo.²² Dessa forma, é fácil perceber a estigmatização da doença mental no período, ligado à uma ideia de um louco “possuído, condenado e perigoso”.²³

Michel Foucault, em sua obra “História da Loucura da Idade Clássica”, lança um olhar crítico às transformações sociais no que diz respeito ao entendimento e ao trato da loucura. Ao abordar sua representação, traz a figura da “Nau dos Loucos” ou “Narrenschiff”, antiga alegoria que aparece muito nas composições literárias do período medieval e que, segundo o autor, teve existência real. Tratavam-se de embarcações encarregadas de transportar sujeitos considerados loucos, excluídos da sociedade, e que traziam um conteúdo altamente simbólico de “insanos em busca da razão”.²⁴

num certo sentido, ela [Nau dos Loucos] não faz mais que desenvolver, ao longo de uma geografia semi-real, semi-imaginária, a situação limiar do louco no horizonte das preocupações do homem medieval – situação simbólica e realizada ao mesmo tempo pelo privilégio que se dá ao louco de ser fechado às portas da cidade: sua exclusão deve encerrá-lo; se ele não pode e não deve ter outra prisão que o próprio limiar, seguram-no no lugar de passagem.²⁵

Ainda segundo Foucault, os leprosários (grandes estabelecimentos destinados ao isolamento de indivíduos doentes com o intuito de conter a contaminação da lepra) foram muito comuns durante a Alta Idade Média. Com a contenção da doença, no século XV, esses locais de internamento não desapareceram, mas receberam novos internos. Em um primeiro momento, os antigos leprosários foram ocupados por indivíduos com doenças venéreas e, posteriormente, passaram a ser um local de segregação social onde se encontravam todos os sujeitos que não se adequavam às normas da sociedade – mendigos, prostitutas, ociosos e alienados,²⁶ entre outros. De certa maneira, na visão de Foucault, o internamento dos doentes mentais nos antigos

²¹ STONE, Michael H. **A cura da mente: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 35.

²² ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente**. São Paulo: IBRASA, 1968. p. 85.

²³ ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente**. São Paulo: IBRASA, 1968. p. 85.

²⁴ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 10.

²⁵ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 12.

²⁶ No século XVII, Felix Plater (1536-1614), conhecido como o pai da Medicina Legal, ao realizar uma classificação das doenças psiquiátricas, introduziu o termo “alienação mental” designando nova nomenclatura ao fenômeno da loucura, que se tornou a norma nos 200 anos seguintes. (STONE, Michael H. **A cura da mente: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 45.)

leprosários seriam uma sequência do embarque da “Nau dos Loucos”:²⁷ a próxima forma de segregação desta classe social. Assim, observamos o início de um processo de institucionalização da loucura.

Desaparecida a lepra, apagado (ou quase) o leproso da memória, essas estruturas permanecerão. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos de exclusão serão retomados, estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e “cabeças alienadas” assumirão o papel abandonado pelo lazarento, e veremos que salvação se espera dessa exclusão, para eles e para aqueles que os excluem.²⁸

As casas de internamento nada mais eram do que estabelecimentos de rejeição e isolamento de todas as categorias sociais não desejáveis e excluídas da nova lógica de trabalho que surgiu no mundo moderno. Logo, estas casas se expandiram pelo restante da Europa.

Um exemplo foi a inauguração do Hospital Geral de Paris, no ano de 1656, composto por diversos estabelecimentos já existentes agrupados sob administração una. O local passou a ser destinado à população pobre de Paris “de todos os sexos, lugares e idades, de qualquer qualidade de nascimento, e seja qual for a sua condição, válidos ou inválidos, doentes ou convalescentes, curáveis ou incuráveis”.²⁹ Foucault descreve o Hospital Geral não como uma instituição médica, mas semijurídica, destinada àqueles grupos de indivíduos excluídos da sociedade e que se assemelharia a uma entidade administrativa que, além dos tribunais, decide, julga e executa.³⁰

O século XVII criou vastos locais de internamento destinados àqueles grupos heterogêneos, e, a partir da última metade deste período, “a loucura esteve ligada a essa terra de internamentos, e ao gesto que lhe designava essa terra como seu local natural”.³¹

O internamento teria uma justificativa moral, na medida em que não era pautado por critérios médicos ou patológicos, mas destinado a todos aqueles considerados desprovidos de razão. A loucura não seria diferente de outros grupos marginalizados e, por isso, seria mantida enclausurada juntamente com estes.

É a partir do século XIX que esta concepção se altera. A loucura passa a ser considerada uma enfermidade, tratável e potencialmente curável. Assim, os asilos passam a ser destinados exclusivamente aos alienados, deixando de ser locais destinados a todos aqueles que ameaçassem a ordem social.

²⁷ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 43.

²⁸ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 6.

²⁹ Édito de 1656, art. XI.

³⁰ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 50.

³¹ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 48.

Nasce a Psiquiatria como especialidade médica voltada ao estudo da mente humana, atribuída ao psiquiatra francês Philippe Pinel (1745-1826). A clínica psiquiátrica instituída por Pinel era pautada pela observação do alienado e pela análise dos fenômenos perceptíveis da doença mental, resultando daí sua nosografia:³² “a base da psiquiatria deveria repousar sobre descrições precisas das diferentes formas clínicas rigorosamente observadas pelo médico, acompanhadas pelo criterioso esforço de delimitação das espécies típicas e de sua classificação”.³³

Pinel abole as correntes e as algemas destinadas aos alienados nos hospícios, na sua proposta de tratamento moral da loucura,³⁴⁻³⁵ sustentando ser impossível determinar se os sintomas mentais resultavam de doença mental ou dos efeitos das correntes.³⁶ O tratamento moral seria um meio de reeducação, visando reenquadrar o alienado aos padrões éticos da sociedade em geral,³⁷ sendo o manicômio parte essencial do tratamento.³⁸

[...] primeiro para retirá-lo de suas percepções habituais, aquelas que haviam gerado a doença ou, pelo menos, acompanhado seu despontar, e depois para poder controlar inteiramente suas condições de vida. Ali, ele era submetido a uma disciplina severa e paternal, num mundo inteiramente regido pela lei médica. [...] O objetivo era ‘subjugar e domar o alienado, colocando-o na estreita dependência de um homem que, por suas qualidades físicas e morais, seja adequado para exercer sobre ele uma influência irresistível e para modificar a cadeia viciosa de seus ideais’.³⁹

Dentro do manicômio, o alienado era submetido à uma disciplina de atividades, além de criar-se a uma relação de dependência com o alienista. Não resultando em correção do comportamento, a alternativa ao tratamento moral seria o confinamento definitivo do alienado.

De acordo com Foucault, o tratamento moral de Pinel retirava o louco das amarras, porém, mantinha-o preso dentro da Psiquiatria: “É entre os muros do internamento que Pinel e

³² BERCHERIE, Paul. **Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Zahar, 1989. p. 34.

³³ PEREIRA, Mário Eduardo Costa. Griesinger e as bases da “Primeira psiquiatria biológica”. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 685-691, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v10n4/a10v10n4.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2019. p. 686.

³⁴ PESSOTTI, Isaias. **O século dos manicômios**. São Paulo: 34, 1996. p. 163.

³⁵ Heitor Resende afirma que o tratamento moral representou a semente da assistência psiquiátrica de massa e seus princípios teriam inspirado o pensamento de alienistas brasileiros e moldado a organização da assistência ao doente mental no Brasil. (RESENDE, Heitor. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, Silvério Aimeida; COSTA, Nilson do Rosário (Org.). **Cidadania e Loucura: políticas de saúde mental no Brasil**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 25-26.)

³⁶ ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente**. São Paulo: IBRASA, 1968. p. 161.

³⁷ SOUZA, Iara Antunes de. **Estatuto da Pessoa com Deficiência: curatela e saúde mental**. Belo Horizonte: D’Plácido, 2016. p. 59.

³⁸ PESSOTTI, Isaias. **O século dos manicômios**. São Paulo: 34, 1996. p. 69.

³⁹ BERCHERIE, Paul. **Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Zahar, 1989. p. 41-42.

a psiquiatria do século XIX encontrarão os loucos; e é lá – não nos esqueçamos – que eles o deixarão, não antes de se vangloriarem por terem-nos libertado”.⁴⁰

Alexander e Selesnick defendem que a contribuição primordial de Pinel foi mudar a atitude da sociedade em relação aos insanos de modo que esses pacientes pudessem ser considerados seres humanos doentes e necessitados de tratamento médico.⁴¹ Não há como negar que as inovações de Pinel trouxeram a loucura para o campo médico - tratável e potencialmente curável - além de apresentar uma tentativa de classificação dos transtornos mentais, ao fundar o hospital psiquiátrico e reformular o entendimento acerca da loucura. Todavia, salienta-se que tal tratamento deveria ser necessariamente realizado a partir da exclusão social pelo internamento, muitas vezes definitivo, na tentativa de adequar o alienado aos padrões éticos da sociedade, o que demonstra a permanência da exclusão pela institucionalização e de um estigma sobre a loucura.

Outrossim, ainda que o tratamento moral tenha sido reconhecido e implementado em manicômios da época, representando um marco no trato aos transtornos mentais, prevaleceu nos hospícios o tratamento físico, advindo da teoria organicista.⁴² A aplicação de métodos cruéis como banhos frios, sangrias, administração de purgativos e cadeiras giratórias como meios de cura eram práticas comuns.⁴³

A partir desse contexto, Isais Pessotti denomina o século XIX como o “Século dos Manicômios”, em razão do elevado número de hospitais destinados aos alienados, de internações e da variedade de diagnósticos de loucura, justificativos do internamento.⁴⁴

O sociólogo norte-americano Ervin Goffman, em sua célebre obra “Manicômios, prisões e conventos”,⁴⁵ cunhou o termo “instituição total” definido como “um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada

⁴⁰ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 48.

⁴¹ ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente**. São Paulo: IBRASA, 1968. p. 161.

⁴² SOUZA, Iara Antunes de. **Estatuto da Pessoa com Deficiência: curatela e saúde mental**. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016. p. 91.

⁴³ O tratamento físico - realizado por meio de métodos violentos e invasivos - era amparado e justificado pela compreensão da época de que o alienado seria então forçado a tomar consciência de seu corpo e da realidade, combatendo seu estado delírio, em uma tentativa de retomar as atividades normais do cérebro de forma orgânica (SOUZA, Iara Antunes de. **Estatuto da Pessoa com Deficiência: curatela e saúde mental**. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016. p. 91.)

⁴⁴ PESSOTTI, Isaias. **O século dos manicômios**. São Paulo: 34, 1996. p. 9.

⁴⁵ GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

e formalmente administrada”.⁴⁶ Dentre tais instituições voltadas ao afastamento do indivíduo da sociedade, o sociólogo incluiu os hospitais psiquiátricos.⁴⁷⁻⁴⁸

Goffman sustenta que, enquanto instituição total, o hospital psiquiátrico tem um efeito estigmatizador sobre o indivíduo com transtorno mental. Uma vez admitido à instituição, passa a ser considerado como um ser à parte pela sociedade, e, após sua alta e liberação, não é mais visto da mesma forma que antes de seu internamento. Tal sentimento de exclusão é percebido também no próprio paciente que, ao ser privado de sua liberdade no hospital psiquiátrico, frequentemente desenvolve certa alienação em relação ao restante da sociedade, o que pode gerar o desejo de permanecer no hospital. A privação de liberdade de longa duração, cumulada com a relação de dependência do paciente para com a instituição, acabaria por dificultar ou impossibilitar que o indivíduo apresentasse comportamento considerado adequado pela comunidade de fora da instituição psiquiátrica. O desejo de não sair do internamento seria um efeito secundário da hospitalização e que muitas vezes acabaria por ter mais significação para o paciente e sua família do que a própria doença mental que o levou ao internamento.⁴⁹

A prevalência de um sistema psiquiátrico pautado na existência de manicômios sofreu fortes impactos com o movimento de luta antimanicomial que marcou o século XX. Não há dúvidas de que a maior influência do atual sistema de atendimento à saúde mental no Brasil tenha sido a experiência italiana, que teve como expoente a ruptura com o paradigma da psiquiatria clássica proposta pelo psiquiatra Franco Basaglia.

A tradição basagliana, que teve continuidade na psiquiatria democrática italiana,⁵⁰ propunha a superação do modelo manicomial e a revisão das relações a partir das quais o saber

⁴⁶ GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974. p. 11.

⁴⁷ De acordo com Goffman, as instituições totais podem ser reunidas em cinco agrupamentos: as instituições criadas para cuidar de pessoas incapazes e que não apresentam ameaça à sociedade (casas para cegos, idosos, orfanatos, etc); estabelecimentos para cuidar de pessoas incapazes e que apresentam ameaça à sociedade, porém de maneira não-intencional (aqui enquadra-se o hospital psiquiátrico); as instituições criadas para proteger a comunidade daqueles que apresentam ameaça intencional (cadeias, penitenciárias, campos de prisioneiros de guerra, campos de concentração); as instituições que tem como objetivo realizar uma determinada atividade de trabalho (quartéis, navios, colônias, etc); e, por fim, as instituições criadas com o objetivo de constituírem um local de refúgio do mundo, geralmente utilizados como locais de instrução para religiosos (abadias, mosteiros, conventos, etc). (GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974. p. 16-17.)

⁴⁸ Ao realizar um estudo de campo no Hospital St. Elizabeths, Washington, nos anos de 1955-1956, o sociólogo buscou “conhecer o mundo social do internado em hospital, na medida em que esse mundo é subjetivamente vivido por ele”. Para realizar suas observações, Goffman passou a trabalhar como assistente do diretor de atletismo, passando a maior parte de seu tempo ao lado dos pacientes, a fim de elaborar um estudo a partir do ponto de vista destes, e não do médico, como eram a maioria dos trabalhos realizados em hospitais psiquiátricos até então. (GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974. p. 8.)

⁴⁹ GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974. p. 261.

⁵⁰ A psiquiatria democrática italiana surgiu em 1973 com o objetivo de viabilizar as inovações propostas pelo movimento de reforma de Basaglia em todo o território italiano a partir da constituição de bases sociais amplas

médico fundava a sua práxis.⁵¹ Até então, a psiquiatria clássica afastava o louco do espaço social através de sua manutenção nos manicômios:

O paradigma psiquiátrico clássico transforma a loucura em doença e produz uma demanda social por tratamento e assistência, distanciando o louco do espaço social e transformando a loucura em objeto do qual o sujeito precisa distanciar-se para produzir saber e discurso. A ligação intrínseca entre sociedade e loucura/sujeito que enlouquece é artificialmente separada e adjetivada com qualidades morais de periculosidade e marginalidade. Assim, institui-se uma correlação e identificação entre punição e terapeutização, a fim de produzir uma ação pedagógica moral que possa restituir dimensões de razão e equilíbrio. Desta forma, a relação que se estabelece entre o sujeito que cura e o objeto de intervenção, subtrai a totalidade subjetiva e histórico-social a uma leitura elastificatória do limite dado pelo saber médico. Uma codificação dos comportamentos é justificada pelo saber competente, multiplicado no imaginário social da modernidade.⁵²

Cumprе ressaltar que, no período após a Segunda Guerra Mundial, outros movimentos também questionaram o modelo manicomial (denominados por Franco Rotelli de “psiquiatria reformada”⁵³) como, por exemplo, a psicoterapia institucional⁵⁴, as comunidades terapêuticas⁵⁵ e a psiquiatria de setor⁵⁶. Todavia, enquanto tais correntes questionavam apenas o espaço asilar, a tradição basagliana representou uma ruptura total com o paradigma anterior, ao colocar em

(AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 50.)

⁵¹ AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 47.

⁵² AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 46-47.

⁵³ ROTELLI, Franco. **Desinstitucionalização**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2001. p. 19.

⁵⁴ Denominação utilizada para caracterizar o trabalho de François Tosquelles no Hospital Saint-Alban, na França, ao propor o resgate do potencial terapêutico do hospital psiquiátrico, capaz de proporcionar a cura da doença mental e a sua devolução à sociedade. As críticas ao modelo são referentes às bases excessivamente centradas ao espaço institucional asilar que não questiona a função social da psiquiatria, nem objetiva transformar o saber psiquiátrico tradicional (AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 32-34.)

⁵⁵ Experiência iniciada na Inglaterra, as comunidades terapêuticas objetivam a transformação da dinâmica institucional asilar, sob uma ótica de não hierarquia entre pacientes e técnicos do hospital, bem como o aproveitamento da força de trabalho dos próprios internos; o tratamento não é voltado ao indivíduo, mas ao grupo de pacientes, e a função terapêutica não é tarefa apenas dos técnicos, mas dos próprios internos, das famílias e da comunidade em geral. (AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 28-32.)

⁵⁶ A psiquiatria de setor surge na França, sendo incorporada oficialmente pelo sistema de saúde mental do país na década de 60. Para o movimento, o hospital psiquiátrico teria apenas uma função auxiliar no tratamento - a internação seria meramente uma de suas fases - sendo o papel principal da própria comunidade, uma vez que o paciente seria tratado dentro do seu meio social. A arquitetura do hospital psiquiátrico passa a adquirir importância: cada divisão hospitalar corresponderia a uma área geográfica e social, produzindo uma relação direta entre a origem dos pacientes com o pavilhão em que seriam tratados, a fim de dar continuidade ao tratamento na comunidade com a mesma equipe que o tratava no hospital. A psiquiatria de setor não obteve êxito e recebeu críticas pela forma como conciliava os serviços internos e externos do hospital sem apresentar qualquer tipo de transformação cultural em relação à psiquiatria (AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 34-36.)

questão o próprio dispositivo médico-psiquiátrico, bem como as instituições e métodos terapêuticos a ele relacionados.⁵⁷

O trabalho de Basaglia enquanto crítica à visão tradicional da psiquiatria iniciou na década de 60, quando foi diretor do manicômio de Gorizia, ao revelar as relações de controle e exclusão social do hospital psiquiátrico, experiência relatada em sua obra “A instituição negada”.⁵⁸ Posteriormente, assumiu a direção do Hospital Manicomial de Trieste, no ano de 1971, iniciando um processo de desmontagem do aparato manicomial e criação de serviços externos ao hospital, como centros de saúde mental distribuídos por zonas da cidade.⁵⁹ Acerca do processo de desmantelamento do hospital psiquiátrico:

E ainda a ‘negação da instituição’ não é a negação da doença mental, nem a negação da psiquiatria, tampouco o simples fechamento do hospital psiquiátrico, mas uma coisa muito mais complexa, que diz respeito fundamentalmente à negação do mandato que as instituições da sociedade delegam à psiquiatria para isolar, exorcisar, negar e anular os sujeitos à margem da normalidade social.⁶⁰

De acordo com Amarante, a reforma proposta por Basaglia trouxe a necessidade de uma análise histórico-crítica da sociedade e da forma como ela se relaciona com o sofrimento e a diferença, sendo, antes de tudo, um movimento político.⁶¹ Tal movimento culminou na Lei 180 de 1978,⁶² também conhecida como “Lei Basaglia”,⁶³ que determina a não construção de novos

⁵⁷ AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 27.

⁵⁸ Na apresentação da obra, Basaglia explicita: “O questionamento do sistema institucional transcende a esfera psiquiátrica e atinge as estruturas sociais que o sustentam, levando-nos a uma crítica da neutralidade científica – que atua como sustentáculo dos valores dominantes –, para depois tornar-se crítica e ação política”. (BASAGLIA, Franco. **A instituição negada**: relato de um hospital psiquiátrico. 3. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985. p. 9.)

⁵⁹ “Assim, são construídos sete centros de saúde mental, um para cada área da cidade, cada qual abrangendo de 20 a 40 mil habitantes, funcionando 24 horas ao dia, sete dias por semana. São abertos também vários grupos-apartamento, que são residências onde moram usuários, algumas vezes sós, algumas vezes acompanhados por técnicos e/ou outros operadores voluntários, que prestam cuidados a um enorme contingente de pessoas, em mais de trinta locais diferentes”. (AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 49.)

⁶⁰ ROTELLI, Franco; AMARANTE, Paulo. Reformas psiquiátricas na Itália e no Brasil: aspectos históricos e metodológicos. In: AMARANTE, Paulo; BEZERRA JR., Benilton. (Org.). **Psiquiatria sem hospício**: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p. 46.

⁶¹ AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 47.

⁶² A Lei 180/1978 substituiu a antiga legislação psiquiátrica italiana de 1904 e determinou a proibição da recuperação dos velhos manicômios e da construção de novos, a reorganização de recursos para a rede de cuidados psiquiátricos e a garantia do direito ao tratamento psiquiátrico qualificado, além de restituir a cidadania e os direitos sociais dos doentes. (ROTELLI, Franco; AMARANTE, Paulo. Reformas psiquiátricas na Itália e no Brasil: aspectos históricos e metodológicos. In: AMARANTE, Paulo; BEZERRA JR., Benilton. (Org.). **Psiquiatria sem hospício**: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p. 46.)

⁶³ Embora a Lei 180 tenha ficado conhecida como “Lei Basaglia”, Franco Basaglia não foi, de fato, o autor da legislação. O psiquiatra italiano esteve à frente dos movimentos da psiquiatria democrática e da luta antimanicomial e criou articulações com as forças políticas italianas que possibilitaram a criação da Lei de

manicômios e a substituição dos existentes por uma rede de serviços de saúde mental. A Reforma Psiquiátrica italiana influenciou diversos movimentos reformistas ao redor do mundo, inclusive a experiência brasileira.

Reforma Psiquiátrica. Quando o Parlamento italiano iniciou os debates sobre a nova legislação, as sugestões e o parecer de Basaglia foram imprescindíveis. (AMARANTE, Paulo. A lei 180 e a reforma psiquiátrica italiana – história e análise atual. In: AMARANTE, Paulo; BEZERRA JR., Benilton. (Org.). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p. 92-93.)

3 O TRATAMENTO JURÍDICO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

As políticas de saúde mental – compreendidas como “um acordo político-jurídico que se estabelece numa determinada sociedade sobre a concepção e respostas aos problemas da loucura/doença mental”⁶⁴ – no Brasil refletiram as transformações dos países europeus nesse mesmo âmbito, em especial a tradição basagliana, além de terem apresentado aspectos inovadores e particulares.

Analisar-se-á os dispositivos legais, assim como eventos históricos relevantes que influenciaram ou foram influenciados pelas disposições normativas, que regularam as formas de internamento e os direitos e garantias dos ora “doentes mentais”, ora “psicopatas”, sendo a última inovação legislativa a redimensionar o sistema de atenção à saúde mental a Lei 10.216 de 2001, ao dispor sobre a proteção ao indivíduo portador de transtornos mentais, bem como, entre outras disposições, regular as formas de internamento psiquiátrico.

3.1 A LEGITIMAÇÃO DO INTERNAMENTO PSIQUIÁTRICO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No Brasil, a loucura não foi objeto de intervenção Estatal até a chegada da família real, no século XIX.⁶⁵⁻⁶⁶ Até então, os loucos eram invisíveis ao restante da sociedade: aqueles desprovidos de condições financeiras favoráveis estavam destinados a vagar pelas ruas, enquanto os provenientes de famílias abastadas eram recolhidos às suas casas ou às clínicas particulares. Aqueles tidos como loucos perigosos eram recolhidos aos porões das Santas Casas ou até mesmo, quando da superlotação destas, às cadeias públicas.

No ano de 1830 a Sociedade de Medicina e Cirurgia lança o lema “aos loucos o hospício”, e, seguindo esta nova ideologia higienista,⁶⁷ o Decreto nº 82 de 1841 determina a

⁶⁴ FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do programa de pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>. Acesso em 6 jun. 2019.

⁶⁵ FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do programa de pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>. Acesso em 6 jun. 2019.

⁶⁶ Aqui, como no capítulo anterior, refere-se ainda à institucionalização dos indivíduos portadores de transtornos mentais por parte do Estado. No âmbito da legislação vigente, durante o Brasil-Colônia as Ordenações Filipinas em seu Livro 4, título 103, traziam disposições acerca *Dos Curadores que se dão aos pródigos e mentecaptos*.

⁶⁷ “as péssimas condições sanitárias existentes neste período facilitavam a ocorrência constante de epidemias levando a medicina da época a insistir em um modelo de intervenção que promovesse medidas saneadoras na cidade. (...) Esse projeto médico de higienização das cidades e das populações afinava-se com os interesses do

criação do Hospício D. Pedro II, que seria inaugurado em 1853 como o primeiro hospício do Brasil.⁶⁸

O hospício, considerado na época o principal instrumento terapêutico da psiquiatria, aparece como exigência de uma crítica higiênica e disciplinar às instituições de enclausuramento e ao perigo presente em uma população que começa a ser percebida como desviante, a partir de critérios que a própria medicina social estabelece. O projeto de medicalização da loucura, esboçadas nos textos médicos deste período, que defendiam novos parâmetros para a loucura e a necessidade de reclusão dos loucos, começaria a ser concretizado a partir da criação dos primeiros hospícios nas décadas seguintes.⁶⁹

Nesse contexto, e seguindo os moldes do alienismo francês pineliano, são inaugurados diversos hospícios no território nacional nos anos que se sucederam.⁷⁰⁻⁷¹ Além desses, foram formalmente instituídas as colônias agrícolas, locais isolados – que muitas vezes serviam como extensões dos hospícios superlotados – onde os doentes com maiores chances de cura desenvolviam atividades laborais.⁷²

Estado, que desejava uma intervenção também política. No início do século XIX, a Santa Casa da Misericórdia era a instituição por excelência que cuidava das ações de saúde e a "nova ordem" higiênica era consolidada pelo Império que mostrava o desenvolvimento da atividade médica por meio da criação das primeiras academias Médico-Cirúrgicas (Rio de Janeiro e Bahia), que, posteriormente, tornaram-se faculdades de Medicina. Em 1829 foi criada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, que seis anos depois, em 1835, tornou-se a Academia Imperial de Medicina. A organização do espaço urbano e a demanda dirigida à Medicina para a realização de ações higiênicas permitiram a visibilidade de uma população 'marginalizada' que circulava pelas ruas da cidade. Eram pessoas que não possuíam moradia e nem hábitos considerados adequados, segundo esta perspectiva médica, para a vida em sociedade que se pretendia 'moderna'. Nesse contexto, os loucos receberam atenção especial por parte dos médicos, já que seu comportamento representava uma ameaça a este projeto de sociedade e sua permanência pelas ruas da cidade poderia ser um perigo para os cidadãos". (CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Hospício de Pedro II: da construção à desconstrução. **As origens**. [2014]. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/origens1.php>. Acesso em: 1 jun. 2019.)

⁶⁸ Posteriormente, por determinação do Decreto 142 A de 1890 o Hospício é desanexado da Santa Casa de Misericórdia e vinculado ao poder público, passando a ser denominado como Hospício Nacional de Alienados.

⁶⁹ FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do programa de pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>. Acesso em 6 jun. 2019.

⁷⁰ O Hospital Psiquiátrico São Pedro foi a primeira instituição psiquiátrica inaugurada no Estado do Rio Grande do Sul, em 29 de junho de 1884, como Hospício São Pedro, tendo sido renomeado em 1925 como Hospital São Pedro e novamente em 1962 como Hospital Psiquiátrico São Pedro, como é conhecido até os dias de hoje.

⁷¹ Com o advento da República, em 1889, o saber médico assume papel protagonista dentro dos hospícios, em contraponto à administração de entidades religiosas que vigorava anteriormente, de modo que as instituições psiquiátricas passam a apresentar uma organização embasada por princípios técnicos. (AMARANTE, Paulo. **Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil**. In: AMARANTE, Paulo (Org). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. 20. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p. 75.)

⁷² A partir dessa lógica, o trabalho assume função terapêutica, todavia, na prática as colônias agrícolas tinham a mesma função "que caracterizava a assistência ao alienado no Brasil desde a sua criação: a de excluir o louco de seu convívio social e de escondê-lo dos olhos da sociedade". (FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do programa de pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>. Acesso em 6 jun. 2019.)

Merece destaque uma das primeiras legislações republicanas voltada à assistência dos ditos doentes mentais: o Decreto nº 1.132 de 1903, que “Reorganiza a Assistencia a Alienados” (Anexo A). De acordo com Amarante, a promulgação de referido decreto marca o início da legitimação jurídico-política da psiquiatria nacional.⁷³

Ao analisarmos supracitada norma, verifica-se que a motivação e justificativa do internamento é essencialmente a segurança pública e não o bem-estar do sujeito. Conforme seu art. 1º, *caput*: “O individuo que, por molestia mental, congenita ou adquirida, comprometter a ordem publica ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados”.⁷⁴

Por outro lado, o Decreto apresenta a imposição de um procedimento necessário à efetivação do internamento pautado pela comprovação médica da moléstia mental, explicitado em seu art. 2º, *in verbis*:

DECRETO Nº 1.132, DE 22 DE DEZEMBRO DE 1903

Reorganiza a Assistencia a Alienados

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil:

Faço saber que o Congresso Nacional decretou e eu sanciono a resolução seguinte:
(...)

Art. 2º A admissão nos asylos de alienados far-se-ha mediante requisição ou requerimento, conforme a reclame autoridade publica ou algum particular.

§ 1º No primeiro caso, a autoridade juntará á requisição:

- a) uma guia contendo o nome, filiação, naturalidade, idade, sexo, côr, profissão, domicilio, signaes physicos e physiomicos do individuo suspeito da alienação, ou a sua photographia, bem como outros esclarecimentos, quantos possa coligir e façam certa a identidade do enfermo;
- b) uma exposição dos factos que comprovem a alienação, e dos motivos que determinaram a detenção do enfermo, caso tenha sido feita, acompanhada sempre que possível, de atestados médicos afirmativos da moléstia mental;
- c) o laudo do exame medico-legal, feito pelos peritos da Policia, quando seja esta a requisitante.

§ 2º No segundo caso, sendo a admissão requerida por algum particular, juntará este ao requerimento, além do que os regulamentos especiaes a cada estabelecimento possam exigir:

- a) as declarações do § 1º, letra a, documentadas quanto possível;
- b) dous pareceres de médicos que hajam examinado o enfermo 15 dias antes, no máximo, daquele em que for datado o requerimento, ou certidão de exame de sanidade.⁷⁵

⁷³ AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (Org). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. 20. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p. 77.

⁷⁴ BRASIL. **Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903**. Reorganiza a Assistencia a Alienados. Rio de Janeiro: Presidência da República, [1903]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 27 jun. 2019.

⁷⁵ BRASIL. **Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903**. Reorganiza a Assistencia a Alienados. Rio de Janeiro: Presidência da República, [1903]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 27 jun. 2019.

Do exame das alíneas ‘b’ e ‘c’ do § 1º e da alínea ‘b’ do § 2º extrai-se a necessidade de comprovação do transtorno mental que acomete o sujeito apto a ensejar seu internamento. Salienta-se a determinação da “exposição dos factos que comprovem a alienação” e dos “motivos que determinaram a detenção do enfermo” em qualquer caso de internamento requisitado por autoridade pública, acrescido de atestado médico, sempre que possível, além de “laudo de exame medico-legal” quando a requisição houver sido feita pela Polícia. No caso de requerimento feito por particulares, seria necessária a apresentação de dois pareceres médicos.

O artigo 13 dispõe acerca das condições do hospício, em especial sua administração por “profissional devidamente habilitado”. Já os artigos 10 e 11 confirmam o caráter médico da instituição psiquiátrica, ao proibir a alocação de “alienados” em qualquer local que não fosse destinado à internação destes.

Tais dispositivos legais trazem justificativa e legitimação ao internamento. O procedimento de internação é regulado juridicamente, amparado pelo saber médico, este último essencial para a comprovação do transtorno mental e motivação da reclusão do paciente.

Contudo, importa referir que as disposições do Decreto nº 1.132 de 1903 eram justificadas não pela promoção da saúde e bem-estar do dito alienado, mas pela proteção da sociedade em relação àquele sujeito. Além disso, os requisitos para realizar-se o internamento não foram inteiramente respeitados pelo Poder Público, como é possível extrair da obra de Teixeira Brandão, idealizador da legislação,⁷⁶ ao argumentar:

Não tendo sido expedidas instruções regulamentares para a execução da lei, a comissão deturpou os intuitos do legislador, enveredando por uma esfera de atribuições, completamente alheia a sua alçada, limitando-se, nos asylos públicos e particulares a fiscalizar o serviço econômico, a interferir no serviço clínico, incompetentemente, a fazer indagações e inquéritos ridículos. Entretanto, os alienados continuam a serem seqüestrados nas casas de saúde particulares. Estabelecimentos particulares, sem autorização legal, recebem alienados, que são ahi enclausurados e permanecem sem tratamento algum. Associações espíritas incumbem-se de tratá-los, menosprezando a lei e os mais elementares princípios de humanidade. Os bens desses infelizes continuam sujeitos às especulações de terceiros, porque a justiça, por seus órgãos não os ampara, como era do seu dever, enfim, não obstante a existência dessa legislação especial pela qual tantos esforços envidamos desde 1886, pela incúria dos ministros e pelo desleixo e falta do cumprimento dos deveres por parte das autoridades administrativas, a situação dos alienados é quase a mesma daquela época.⁷⁷

⁷⁶ Teixeira Brandão, psiquiatra brasileiro e primeiro diretor do Hospício Nacional de Alienados, encaminha ofício ao Ministro da Justiça e Negócios do Interior, em 1896, criticando a ausência de dispositivos legais que regulassem a situação do doente mental. Após ser eleito deputado pelo Terceiro Distrito do Estado do Rio de Janeiro, em 1903, encaminha projeto de lei à Comissão de Legislação e Justiça, que é aprovado e sancionado pelo Decreto 1.132 de 1903.

⁷⁷ BRANDÃO, Teixeira. **Elementos fundamentais de psiquiatria clínica e forense**. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro & Maurillo, 1918. p. 166.

De acordo com o trecho transcrito acima, embora houvesse aparato jurídico voltado à assistência daqueles indivíduos portadores de transtornos mentais, a realidade prática não era a mesma da proposta pela legislação. A regulamentação da situação do “alienado” ainda teria um longo caminho a percorrer.

Ressalta-se breve menção ao internamento presente no Código Civil de 1916, dentre as disposições que regulavam o procedimento de curatela, em seu artigo 457, ao referir: “Os loucos, sempre que parecer inconveniente conserva os em casa, ou o exigir o seu tratamento, serão também recolhidos em estabelecimento adequado”.⁷⁸ O antigo *Codex* Civil, portanto, reafirma a internação como medida de segurança pública, ao determinar a exclusão de indivíduos “inconvenientes”.

A próxima norma legal específica de assistência ao indivíduo portador de transtorno mental que merece destaque será o Decreto nº 24.559 de 1934 que “Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências” (Anexo B). O art. 1º apresenta as novas diretrizes da assistência aos “psicopatas” (nova terminologia a ser utilizada nos anos seguintes), conforme transcrição abaixo:

DECRETO Nº 24.559, DE 3 DE JULHO DE 1934

Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências.

O Chefe do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, usando das atribuições que lhe confere o art. 1º do decreto nº 13.398, de 11 de novembro de 1980,

DECRETA:

Art. 1º A Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental terá por fim:

- a) Proporcionar aos psicopatas tratamento e proteção legal ;
- b) dár amparo médico e social, não só aos predispostos a doenças mentais como também aos egressos dos estabelecimentos psiquiátricos;
- c) concorrer para a realização da higiene psíquica em geral e da profilaxia das psicopatias em especial.⁷⁹

Ademais, o art. 4º do Decreto nº 24.559 de 1934 manteve a necessidade de a internação psiquiátrica ser realizada em instituição especializada para tanto, ao considerar estabelecimento psiquiátrico aqueles que “se destinarem a hospitalização de doentes mentais e as secções especiais, com o mesmo fim, de hospitais gerais, asilos de velhos, casas da educação e outros

⁷⁸ BRASIL. **Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916**. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, [1916]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

⁷⁹ BRASIL. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934**. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Rio de Janeiro: Chefe do Governo Provisório da República, [1934]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24559imprensa.htm. Acesso em: 28 jun. 2019.

estabelecimentos de assistência social”, acrescido da obrigatoriedade de ser dirigido por “profissionais devidamente habilitados”⁸⁰ considerados aqueles que possuírem “título de professor de clínica psiquiátrica ou de doente (sic) livre desta disciplina em uma das Faculdades de Medicina da República, oficiais ou oficialmente reconhecidas, ou quem tiver, pelo menos durante dois anos, exercido efetivamente o lugar de psiquiatra ou de assistente de serviço psiquiátrico no Brasil ou no estrangeiro, em estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, autorizado”⁸¹, instituindo, portanto, não apenas o saber médico, mas o saber médico especializado em psiquiatria na administração da instituição.

Quanto ao internamento propriamente dito, passa a ser justificado para aquele que, em decorrência de transtorno mental, “atentar contra a própria vida ou a de outrem, perturbar a ordem ou ofender a moral pública”.⁸² Percebe-se a continuidade da segurança pública como justificativa do internamento, acrescida da proteção daqueles que atentarem contra a própria vida.

A nova legislação divide os regimes de internação dos estabelecimentos psiquiátricos públicos em aberto, fechado ou misto, a depender do motivo do internamento, além de possibilitar serviços de assistência hetero-familiar nos arredores da instituição, com a finalidade de readaptação à vida social dos doentes crônicos, o que legitima, ainda que de forma singela, a função terapêutica de estabelecimentos fora do modelo asilar. Além disso, o artigo 11 estabelece que a internação poderia ser requisitada de duas formas, a saber:

Art. 11 A internação de psicopatas toxicómanos e intoxicados habituais em estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:
 a) por ordem judicial ou a requisição de autoridade policial;
 b) a pedido do próprio paciente ou por solicitação do conjuge, pai ou filho ou parente até o 4º grau inclusive, e, na sua falta, pelo curador, tutor, diretor de hospital civil ou militar, diretor ou presidente de qualquer sociedade de assistência social, leiga ou

⁸⁰ Art. 4º São considerados estabelecimentos psiquiátricos, para os fins dêste decreto, os que se destinarem a hospitalização de doentes mentais e as secções especiais, com o mesmo fim, de hospitais gerais, asilos de velhos, casas da educação e outros estabelecimentos de assistência social.

Parágrafo único. Êsses estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares deverão:

a) ser dirigidos por profissionais devidamente habilitados, dispôr de pessoal idôneo moral e profissionalmente, para os serviços clínicos e administrativos, e manter plantão médico permanente;
 b) estar convenientemente instalados em edifícios adequados, com dependências que permitam aos doentes completa separação dos sexos convenientes distribuição de acôrdo também com as suas reações psicopáticas e a possibilidade de vida e ocupação ao ar livre;
 c) dispôr dos recursos técnicos adequados ao tratamento conveniente aos enfermos.

⁸¹ Art. 5º É considerado profissional habilitado a dirigir estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, quem possuir o título de professor de clínica psiquiátrica ou de doente livre desta disciplina em uma das Faculdades de Medicina da República, oficiais ou oficialmente “reconhecidas, ou quem tiver, pelo menos durante dois anos, exercido efetivamente o lugar de psiquiatra ou de assistente de serviço psiquiátrico no Brasil ou no estrangeiro, em estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, autorizado.

⁸² Art. 10. O psicopata ou o indivíduo suspeito que atentar contra a própria vida ou a de outrem, perturbar a ordem ou ofender a moral pública, deverá ser recolhido a estabelecimento psiquiátrico para observação ou tratamento.

religiosa, chefe do dispensário psiquiátrico ou ainda por algum interessado, declarando a natureza das suas relações com o doente e as razões determinantes da sua solicitação.

§ 1º Para a internação voluntária, que somente poderá ser feita em estabelecimento aberto ou parte aberta do estabelecimento mixto, o paciente apresentará por escrito o pedido, ou declaração de sua aquiescência.

§ 2º Para a internação por solicitação de outros será exigida a prova da maioridade do requerente e de ter se avistado com o internando há menos de 7 dias contados da data do requerimento.

§ 3º A internação no Manicômio Judiciário far-se-há por ordem do juiz.

§ 4º Os pacientes, cuja internação for requisitada pela autoridade policial, sem atestação médica serão sujeitos a exame na Secção de Admissão do Serviço de Profilaxia Mental, que expedirá, então, a respectiva guia.⁸³

Além dessas exigências, seria obrigatório para qualquer internação a apresentação de atestado médico ou guia do médico da Secção da Admissão do Serviço de Profilaxia Mental, do chefe de qualquer dispensário da assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental ou do médico do respectivo hospital, ambos com validade de 15 dias e com o requisito de explicitarem “quais as perturbações psíquicas ou manifestações suspeitas do paciente, que justifiquem a necessidade ou conveniência de sua internação”.⁸⁴ Em casos urgentes, em benefício do paciente ou como medida de segurança pública, a internação poderia ser procedida mediante atestação médica, na condição de que esta declarasse os distúrbios mentais que justificassem a internação imediata, assim como a apresentação de certificado de identidade e requerimento do representante no prazo de 48 horas.⁸⁵

Ainda, é destinada especial proteção aos bens daqueles reconhecidos como psicopatas, a partir de uma nova perspectiva patrimonialista que não existia anteriormente. É reservado um capítulo para disposições acerca da administração dos bens do psicopata, principalmente no período após a internação.

De toda forma, o Decreto nº 24.559 de 1934 reorganizou o sistema de assistência ao indivíduo portador de transtorno mental (que só viria a ser inteiramente alterado por legislação específica no ano de 2001 através da Lei 10.216, ou “Lei da Reforma Psiquiátrica”), de maneira extensa e trazendo especificidades ao procedimento de internação psiquiátrica, estabelecendo

⁸³ BRASIL. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934.** Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Rio de Janeiro: Chefe do Governo Provisório da República, [1934]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24559impressao.htm. Acesso em: 28 jun. 2019.

⁸⁴ Art. 12. Serão documentos exigidos para toda, internação, salvo nos casos previstos neste decreto: atestado médico, que será dispensado somente quando se tratar de ordem judicial, o certificado de idoneidade de internando. (...) § 4º Esses documentos deverão declarar quais as perturbações psíquicas ou manifestações suspeitas do paciente, que justifiquem a necessidade ou conveniência de sua internação.

⁸⁵ Art. 14. Nos casos urgentes, em que se tornar necessário, em benefício do paciente ou como medida de segurança pública, poderá ele ser recolhido, sem demora, a estabelecimento psiquiátrico, mediante simples atestação médica, em que se declare quais os distúrbios mentais justificativos da internação imediata. Parágrafo único. O certificado de identidade e o requerimento do representante do doente deverão, porém, ser apresentados no prazo de 48 horas.

novas modalidades de serviços assistenciais, instituindo normas de regulação dos estabelecimentos psiquiátricos e de proteção patrimonial.

Pedro Delgado, psiquiatra e um dos idealizadores da Lei 10.216/01, afirma que, embora o Decreto nº 24.559 de 1934 se alongue na regulamentação da admissão e alta em instituições psiquiátricas, não foi capaz de proteger o paciente de internações inadequadas e abusivas.⁸⁶ De fato, da análise do contexto social em que o Decreto nº 24.559 surgiu, percebe-se a predominância de uma ideologia eugenista, marcada pela fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), em 1923. A Psiquiatria, através da LBHM, colocou-se em defesa do Estado, levando-o a uma ação rigorosa de controle social e reivindicando um maior poder de intervenção, operando a reprodução ideal de um conjunto social que se aproxima de uma concepção modelar da natureza humana.⁸⁷

As décadas seguintes seriam marcadas por uma assistência psiquiátrica que continua a ser prestada, quase que exclusivamente, por estruturas manicomiais, com superlotação nos hospícios, que se encontravam em total abandono e com deficiência de pessoal, mantida a função de exclusão social.⁸⁸ As colônias agrícolas deixam de utilizar o trabalho rural como instrumento terapêutico, em decorrência da transformação do país que se industrializava e se urbanizava rapidamente,⁸⁹ ao passo que tratamentos de psiquiatria biológica foram introduzidos, como o choque insulínico, o choque cardiazólico, a eletroconvulsoterapia e a famosa lobotomia.

Os movimentos reformistas em expansão no estrangeiro após a Segunda Guerra Mundial, que propunham o abandono do modelo manicomial – como, por exemplo, a psiquiatria de setor, a psiquiatria preventiva e a psiquiatria institucional –, não encontraram força no país, caracterizando apenas experiências locais sem impacto significativo. De acordo

⁸⁶ DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **As razões da tutela:** psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro: Te Corá, 1992. p. 204.

⁸⁷ AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (Org.). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. 20. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p. 78.

⁸⁸ FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do programa de pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>. Acesso em 6 jun. 2019.

⁸⁹ RESENDE, Heitor. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, Silvério Aimeida; COSTA, Nilson do Rosário (Org.). **Cidadania e Loucura:** políticas de saúde mental no Brasil. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 55.

com Amarante, nessa época, os movimentos de psiquiatria reformada no Brasil foram tão marginalizados que suas memórias são de difícil, senão impossível, resgate.⁹⁰

A partir da década de 60, com o governo militar, o Estado passa a privatizar grande parte da economia, e os serviços psiquiátricos não são exceção. As internações são realizadas em grande escala em instituições privadas, remuneradas pelo setor público, chegando-se ao ponto de a Previdência Social destinar 97% dos recursos de saúde mental às internações hospitalares.⁹¹ A doença mental torna-se objeto de lucro e o aparato Estatal de incentivo às internações em massa gera uma “indústria da loucura”.⁹²

Esse sistema começa a ser alvo de críticas a partir da década de 70, em meio aos anseios populares pela redemocratização do país. A indignação com prisões arbitrárias, torturas e tratamentos cruéis e degradantes foram estendidos à condição de opressão do doente mental nos manicômios e sua humilhação moral na sociedade em geral.⁹³ Essas discussões alimentaram o movimento de luta antimanicomial, que ganharia força significativa na década de 80.

3.2 A REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Amarante esclarece que o estopim da Reforma Psiquiátrica brasileira foi a chamada “crise da DINSAM” (Divisão Nacional de Saúde Mental⁹⁴). Diversas irregularidades trabalhistas foram denunciadas dentro da divisão e ganharam repercussão na mídia nacional. Nasce o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), inicialmente oscilante entre pautas de reestrutura do setor psiquiátrico e de organização corporativa em razão das condições precárias de trabalho nas instituições psiquiátricas, e que se tornaria, nos anos seguintes, o principal ator das mudanças no campo psiquiátrico no Brasil.⁹⁵

Precusores de diversos encontros que se estenderiam pela década de 80, em 1979 são realizados o I Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, que trouxe importantes

⁹⁰ AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (Org). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. 20. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p. 79.

⁹¹ AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (Org). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. 20. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p. 80.

⁹² FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do programa de pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>. Acesso em 6 jun. 2019.

⁹³ FIRMINO, Hiram. **Nos porões da loucura**. Rio de Janeiro: Codecri, 1982. p. 35.

⁹⁴ Órgão do Ministério da Saúde responsável pela formulação das políticas de saúde do subsector saúde mental.

⁹⁵ AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 51-52.

discussões de “crítica ao modelo asilar dos grandes hospitais psiquiátricos públicos, como reduto de marginalizados” e “diretrizes legais para alterar-se a assistência psiquiátrica”,⁹⁶ e o III Congresso Mineiro de Psiquiatria, que contou com a presença de Franco Basaglia. O psiquiatra italiano, principal nome da Reforma Psiquiátrica em seu país, visitou o Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais,⁹⁷ em seguida afirmando durante uma coletiva de imprensa: “Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo, presenciei uma tragédia como esta”,⁹⁸ ao passo que surgem inúmeras denúncias de abandono e violência a que estavam submetidos os pacientes internados nos hospícios brasileiros. Os levantamentos de Basaglia em suas passagens pelo Brasil influenciaram diretamente o movimento de luta antimanicomial nacional:

O contexto sociopolítico expressava-se na forte vontade dos participantes de ser atores dos processos de transformação, na efervescência de idéias, na explicitação dos desejos e compromissos com a justiça social. A singularidade daquele momento foi intensificada pela atitude de Basaglia, configurando os espaços das conferências em possibilidades de encontros, de trocas, lugares coletivos para pensar a complexidade do real, buscando as vias de transformação.⁹⁹

A partir de então, diversos eventos são realizados, dentre os quais merece destaque o II Congresso Nacional de Trabalhadores de Saúde Mental, em Bauru/SP, no ano de 1987, no qual o MTSM lança o lema “Por uma sociedade sem manicômios”, evidenciando a necessidade de transformar o estatuto social e jurídico dos indivíduos portadores de transtornos mentais.¹⁰⁰

O movimento antimanicomial ampliou-se e surgiram novas modalidades de serviços assistenciais alternativos. O primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi inaugurado em São Paulo/SP, em 1987, como um “filtro de atendimento entre o hospital e a comunidade

⁹⁶ AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 55.

⁹⁷ Acerca das condições do Hospital Colônia de Barbacena, o chocante relato de Eliane Brum, contido no prefácio da obra ‘Holocausto brasileiro’ de Daniela Arbex: “Pelo menos 60 mil pessoas morreram entre os muros do Colônia. (...) Os pacientes do Colônia morriam de frio, de fome, de doença. Morriam também de choque. Em alguns dias, os eletrochoques eram tantos e tão fortes, que a sobrecarga derrubava a rede do município. Nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo — e também de invisibilidade. Ao morrer, davam lucro. Entre 1969 e 1980, 1.853 corpos de pacientes do manicômio foram vendidos para dezessete faculdades de medicina do país, sem que ninguém questionasse. Quando houve excesso de cadáveres e o mercado encolheu, os corpos foram decompostos em ácido, no pátio do Colônia, na frente dos pacientes, para que as ossadas pudessem ser comercializadas. Nada se perdia, exceto a vida.” (BRUM, Eliane. Prefácio. In: ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 6. ed. São Paulo: Geração, 2013. p. 15.)

⁹⁸ ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 6. ed. São Paulo: Geração, 2013. p. 15.

⁹⁹ NICÁCIO, Fernanda; AMARANTE, Paulo; BARROS, Denise Dias. Franco Basaglia em terras brasileiras: caminhantes e itinerários. In: AMARANTE, Paulo (Org.). **Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2**. Rio de Janeiro: Nau, 2005. p. 200.

¹⁰⁰ NICÁCIO, Fernanda; AMARANTE, Paulo; BARROS, Denise Dias. Franco Basaglia em terras brasileiras: caminhantes e itinerários. In: AMARANTE, Paulo (Org.). **Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2**. Rio de Janeiro: Nau, 2005. p. 208.

com vistas à construção de uma rede de prestação de serviços preferencialmente comunitária”, e o primeiro Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) foi aberto em Santos/SP, em 1989, e exerceu forte influência na criação de serviços assistenciais de saúde mental, que passaram a ser regulamentados e financiados pelo Ministério da Saúde por todo território nacional.¹⁰¹

É nesse contexto de redemocratização, com o fim do governo militar, que o aparato legislativo brasileiro sofre uma ampla reformulação a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988. A saúde passa a ser consagrada como direito fundamental pelo art. 6º da CF/88, dentre os direitos sociais de segunda geração, de aplicabilidade imediata (art. 5º, § 1º, CF/88).¹⁰²

A concepção de saúde abraçada pela Constituição Federal, tal como a que foi proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), consagrou um conceito de saúde que não abrange somente a ausência de doença, mas uma condição de bem-estar, físico, social e mental.¹⁰³ E, na medida em que é tratado como direito fundamental relacionado à vida, o direito à saúde inclui a saúde mental¹⁰⁴ como uma de suas manifestações.

O constituinte buscou a universalização e a igualdade de tratamento, de tal forma que o acesso e as prestações dos serviços de saúde fossem oportunizados igualmente a todos os indivíduos.¹⁰⁵ Nessa senda, o direito fundamental à saúde encontra sua concretização mais efetiva no art. 196 da CF/88 que preceitua ser a saúde “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”.¹⁰⁶

¹⁰¹ Nos anos seguintes, até a entrada em vigor da Lei 10.216/01, o Ministério da Saúde editou 11 portarias relacionadas ao atendimento em saúde mental, uma delas a Portaria nº 224/92 que incentivou o atendimento ambulatorial e extra-hospitalar, realizado nas Unidades Básicas de Saúde, nos Ambulatórios Especializados e nos Centros de Atenção Psicossocial.

¹⁰² FERREIRA FILHO, Manuel Gonçalves. **Direitos humanos fundamentais**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 126-130.

¹⁰³ SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1396.

¹⁰⁴ MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais**. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. p. 81.

¹⁰⁵ MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais**. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. p. 86.

¹⁰⁶ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 12 jun. 2019.

São dois os movimentos sócio-políticos no âmbito da saúde, que ocorriam quase que simultaneamente, inspirados pelos ideais da Constituição Cidadã: a Reforma Sanitária e a Reforma Psiquiátrica.¹⁰⁷

É sancionada a Lei n.º 8.080/90, Lei Orgânica da Saúde (LOS), que, na esteira da Constituição Federal, refere em seu art. 2º: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. Ademais, é instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), que vem a representar “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (art. 4º, LOS).¹⁰⁸

No que diz respeito aos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais na ordem internacional, os Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e para a Melhoria da Assistência à Saúde Mental, da Organização das Nações Unidas (ONU), de 1991, consagram em seu Princípio 9 que “Todo usuário terá o direito a ser tratado no ambiente menos restritivo possível, com tratamento menos restritivo ou invasivo, apropriado às suas necessidades de saúde e a necessidade de proteger a segurança física de outros”¹⁰⁹.

Nesse contexto, em que as pessoas portadoras de transtornos mentais passaram a assumir a condição de sujeito de direitos, foi apresentado o Projeto de Lei 3.657/89, de autoria do deputado Paulo Delgado. Referido PL apresentava dois eixos centrais: o primeiro visava a extinção progressiva dos manicômios e a sua substituição por outros recursos assistenciais (durante a tramitação do PL no Senado Federal, a proposta de extinção dos hospitais psiquiátricos foi alterada em prol da reorientação do modelo assistencial de saúde mental, mantidas as estruturas hospitalares, sendo a internação um último recurso); e o segundo regulamentava os direitos dos indivíduos portadores de transtornos mentais no que tange ao seu internamento compulsório.

¹⁰⁷ PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. *Ciênc. saúde coletiva*[online]. 2011, vol.16, n.12, pp.4579-4589. ISSN 1413-8123. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>> pg. 4582

¹⁰⁸ BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

¹⁰⁹ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental.** 17 dez. 1991. Disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude-mental/principios_protecao_pessoas_transtorno_mental_onu. Acesso em: 27 jun. 2019.

Esse projeto, que é, ao mesmo tempo, resultado e desdobramento dessa luta política iniciada por aqueles movimentos, vem a contribuir de forma decisiva para o crescimento da consciência crítica quanto à atual situação psiquiátrica brasileira, favorecendo a ampliação do debate sobre o pensamento antimanicomial não apenas entre os técnicos e usuários, mas também entre vários segmentos da sociedade civil brasileira.¹¹⁰

A tramitação do Projeto de Lei 3.657/89 se prolongou por mais de uma década, período no qual ocorreram amplos debates, produções científicas e promulgação de leis estaduais e Portarias do Ministério da Saúde inspiradas pelo movimento de Reforma Psiquiátrica, sendo finalmente aprovado em 2001. A Lei 10.216 de 06 de abril de 2001 é fruto dos movimentos sociais que iniciaram na década de 70, buscando um olhar humanizado do Estado aos indivíduos em sofrimento psíquico, historicamente deixados à margem da sociedade. A nova legislação, popularmente conhecida como “Lei da Reforma Psiquiátrica” redireciona o modelo assistencial de saúde mental brasileiro, vigente até os dias atuais.

¹¹⁰ ROTELLI, Franco; AMARANTE, Paulo. Reformas psiquiátricas na Itália e no Brasil: aspectos históricos e metodológicos. In: AMARANTE, Paulo; BEZERRA JR., Benilton. (Org.). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p. 49-50.

4 A LEI 10.216 DE 06 DE ABRIL DE 2001

4.1 O REDIRECIONAMENTO DO MODELO ASSISTENCIAL EM SAÚDE MENTAL

A Lei 10.216 de 06 de abril de 2001 é um marco formal dos movimentos sociais e políticos das décadas anteriores e que constituíram a Reforma Psiquiátrica brasileira. A promulgação da Constituição de 1998 assumiu importante papel ao alcançar status de direito fundamental à saúde, além de inserir a dignidade da pessoa humana no elenco dos fundamentos do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III, CF/88), situando-a no âmbito dos princípios fundamentais estruturantes. Assim, reconheceu categoricamente que é o Estado que existe em função da pessoa humana, e não o contrário, já que o ser humano constitui a finalidade precípua, e não meio da atividade estatal.¹¹¹

Acerca do tema, Ingo Sarlet leciona que a Lei maior, embora não apresente disposições específicas da internação psiquiátrica:

confere às pessoas com deficiência garantias e a possibilidade de concretização de seus direitos fundamentais e o devido dever de respeito e proteção de sua igual dignidade. Assim, uma compreensão fundada na dignidade da pessoa humana é incompatível com a desconsideração da pessoa com transtorno mental como sendo sujeito de direitos, notadamente como titular de direitos fundamentais, e não como mero objeto da ação estatal e social.¹¹²

Destarte, o indivíduo portador de transtornos mentais é abarcado pelos preceitos constitucionais, uma vez que a dignidade humana, por ser inerente a toda e qualquer pessoa, independe de circunstâncias concretas.¹¹³ O indivíduo em sofrimento psíquico passa a ser compreendido como sujeito de direitos, garantidos pela nova ordem constitucional.

Nessa senda, o Projeto de Lei 3.657/89 surgiu em meio ao debate acerca da condição do paciente psiquiátrico como cidadão sujeito de direitos:

Mas é preciso, agora, introduzir um personagem novo na história, que deveria estar presente desde o início, mas que só pôde de fato entrar na cena luminosa da política quando um projeto de lei que propunha reconstruir a ordem da assistência psiquiátrica foi apresentado ao legislativo brasileiro. Não existia o paciente, como sujeito político.

¹¹¹ SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. p. 267.

¹¹² SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1394.

¹¹³ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 42.

Tudo se fazia em nome dele, para seu bem, sempre o que parecia ser o melhor para ele. Mas ele nunca estava presente para dizer o que pensava a respeito.¹¹⁴

Aprovado o PL, é sancionada a Lei 10.216/01, que “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (Anexo C).

A Lei de Reforma Psiquiátrica passa a utilizar-se do termo “pessoa portadora de transtorno mental” em contraponto à terminologia empregada nas disposições normativas anteriores, como “louco”, “psicopata” e “alienado”, carregadas de sentido pejorativo e discriminatório. Ainda que a LRP não apresente uma definição de transtorno mental, frequentemente adota-se a empregada pelo Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V), da American Psychiatric Association (APA):

Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes. Uma resposta esperada ou aprovada culturalmente a um estressor ou perda comum, como a morte de um ente querido, não constitui transtorno mental. Desvios sociais de comportamento (p. ex., de natureza política, religiosa ou sexual) e conflitos que são basicamente referentes ao indivíduo e à sociedade não são transtornos mentais a menos que o desvio ou conflito seja o resultado de uma disfunção no indivíduo, conforme descrito.¹¹⁵

De acordo com essa classificação, o transtorno mental seria compreendido enquanto uma perturbação na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo, de relevância clínica, em razão de alguma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou subjacentes ao funcionamento mental. Tal alteração terminológica efetuada pela LRP, ao utilizar o termo “transtorno mental”, se mostra relevante em decorrência do preconceito e do estigma que se buscou afastar.¹¹⁶

¹¹⁴ DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 Anos da Lei 10.216/2001. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 2, p. 114-121, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180952672011000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 jun. 2019.

¹¹⁵ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 20.

¹¹⁶ PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. **Constituição e saúde mental**. Fortaleza: Expressão Gráfica, 2014. p. 38.

Na esteira do art. 5º, caput, da Constituição Federal,¹¹⁷ o artigo 1º da Lei de Reforma Psiquiátrica assegura a garantia dos direitos das pessoas acometidas de transtorno mental, vedando qualquer forma de discriminação quanto à “raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra”.¹¹⁸ A LRP, portanto, orienta-se no sentido de que a ordem jurídica constitucional brasileira não admite qualquer forma de discriminação.

O art. 2º da Lei 10.216/01 enumera alguns dos direitos do indivíduo portador de transtorno mental, ao longo de nove incisos, formulando um aparato normativo suplementar e específico, em consolidação ao princípio da dignidade humana e ao fortalecimento dos direitos civis dos portadores de transtornos mentais.¹¹⁹ Em qualquer atendimento de saúde mental o paciente e seus familiares ou responsáveis deverão ser formalmente cientificados desses direitos, quais sejam: acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde consentâneo às necessidades do paciente; tratamento com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar a saúde, visando alcançar a recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; proteção contra qualquer forma de abuso e exploração; garantia de sigilo nas informações prestadas; presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de hospitalização involuntária; livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; recebimento do maior número de informações a respeito da doença e do tratamento; tratamento em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; e tratamento, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Acerca do tema, Ingo Sarlet e Fabio de Holanda Monteiro lecionam:

Uma perspectiva fundada na dignidade da pessoa humana, contudo, impõe um olhar inclusivo e refratário a toda e qualquer discriminação, além de implicar deveres de proteção e promoção da dignidade e dos direitos das pessoas com transtorno mental, já que precisamente são essas que, por sua particular (maior ou menor) vulnerabilidade e níveis de dependência, carecem de maior amparo por parte do Estado e de toda a sociedade.(...) Assim, uma compreensão fundada na dignidade da pessoa humana é incompatível com a desconsideração da pessoa com transtorno

¹¹⁷ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...)

¹¹⁸ BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República, [2001]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

¹¹⁹ SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1406.

mental como sendo sujeito de direitos, notadamente como titular de direitos fundamentais, e não como mero objeto da ação estatal e social.¹²⁰

Assim, a pessoa portadora de transtornos mentais ganha proteção legal específica a partir de um aparato normativo voltado à garantia de sua cidadania, que representa uma mudança de paradigma da rede assistencial em saúde mental no país. Delgado aponta a contraposição da Lei da Reforma Psiquiátrica ao seu antecessor normativo, o Decreto 24.559 de 1934, a partir da análise dos artigos supracitados, esclarecendo que, enquanto o antigo aparato normativo “tinha seu alicerce na defesa social, e convalidava o estatuto de incapacidade civil genérico de todos os pacientes”, a atual legislação é seu “oposto simétrico: ela se fundamenta nos direitos, específicos e difusos, e na cidadania plena dos pacientes”.¹²¹

A implementação de um modelo assistencial em saúde mental descentralizado, multidisciplinar e com prevalência de serviços extra-hospitalares e de atenção comunitária, fica evidente a partir da leitura do artigo 4º da LRP, ao estabelecer a internação psiquiátrica como uma modalidade de tratamento a ser utilizada apenas nos casos em que os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

Os recursos extra-hospitalares são compreendidos enquanto os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que não os de caráter hospitalar (Unidades de Referência Especializada em Hospital Geral, Hospital Psiquiátrico Especializado e Hospital dia). Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem o principal serviço de assistência extra-hospitalar em saúde mental; além deste, podemos citar como exemplo as Unidades de Acolhimento (UA), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e as Comunidades Terapêuticas (CT), dentre outros.

Conforme a Portaria GM nº 3/2017 do Ministério da Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial são serviços de caráter aberto e comunitário (art. 7º), constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de

¹²⁰ SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1394.

¹²¹ DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 Anos da Lei 10.216/2001. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 2, p. 114-121, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180952672011000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 jun. 2019.

reabilitação psicossocial (art. 7º, § 1º). Dividem-se em CAPS I, II e III, de acordo com a complexidade de serviços disponíveis e, principalmente, a abrangência populacional; além dos CAPS AD (álcool e drogas), AD III e AD IV, este último específico para regiões de “cracolândia” em Municípios com população acima de 500 mil habitantes ou capitais, conforme Portaria nº 3.588/2017 do Ministério da Saúde; e, por fim, CAPS i, que oferece atendimento voltado especificamente à crianças e adolescentes.

Na cidade de Porto Alegre/RS, os serviços assistenciais extra-hospitalares em saúde mental são disponibilizados através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A título de promover a procura e o conhecimento de tais modalidades de assistenciais, encontra-se anexada ao presente trabalho tabela da “Rede Especializada em Saúde Mental – Porto Alegre/RS” (Anexo D).

4.2 A INTERNAÇÃO COMO MEDIDA DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO À LUZ DA LEI 10.216 DE 2001

Devido ao contexto em que foi sancionada – com forte influência do modelo reformista italiano, que era inteiramente voltado ao desmantelamento dos hospitais psiquiátricos – a interpretação da Lei 10.216 de 2001, no que tange à permanência dos hospitais psiquiátricos e a internação psiquiátrica como medida terapêutica, ainda apresenta divergências:

Ainda que a Lei 10.216/01 traga avanços importantes na regulamentação de atos médicos envolvendo pacientes portadores de transtornos mentais, é também marcada por forte ideologia antimanicomial, o que, por vezes, torna enviesada a sua interpretação. Obviamente que o veto a instituições manicomiais, às quais falta a mais básica assistência integral à pessoa, é preocupante e, mais ainda, a sanha por redução de leitos hospitalares, pensando-se que os equipamentos alternativos de atendimento suprirão as necessidades médicas e sociais de pacientes portadores de doença mental grave.¹²²

Primordial esclarecer que, embora o Projeto de Lei 3.657/89 visasse a extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos e sua substituição por outros recursos assistenciais, após tramitação no Senado Federal tal objetivo foi alterado.¹²³ O que se pretende exterminar a partir da LRP não é a internação psiquiátrica em si, mas o modelo institucional manicomial, de

¹²² FIGUEIREDO, Gabriel. Políticas de Saúde Mental no Brasil. **Revista Jurídica Consulex**, Brasília, v. 14, n. 320, p. 28-31, 15 maio 2010. p. 30.

¹²³ A redação do art. 1º do PL determinava “Fica proibida, em todo o território nacional, a construção de novos hospitais psiquiátricos públicos e a contratação ou financiamento, pelo setor governamental, de novos leitos em hospital psiquiátrico”. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei 3657/1989**. 1989. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=20004>. Acesso em: 13 jun. 2019.

abandono, maus-tratos e desrespeito aos direitos dos internos, que “concretiza a metáfora da exclusão”.¹²⁴

É preciso apontar que a Reforma não deve implicar em desassistência aos portadores de enfermidades mentais, mas sim afastar condutas asilares e manicomiais com propósitos de isolamento e exclusão. Busca-se garantir um tratamento adequado que resguarde seus direitos, como a dignidade, a igualdade, a liberdade, a integridade e a saúde.¹²⁵

O § 2º do art. 4º da Lei 10.216/01 determina que, nos casos em que o tratamento se der na forma de internação, deverá ser estruturado de forma a oferecer assistência integral, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, entre outros. Em complementação, o § 3º do art. 4º estabelece que a internação não poderá ocorrer em instituições com características asilares e que não assegurem ao paciente os direitos enumerados no art. 2º da LRP.

Destarte, conclui-se que a Lei de Reforma Psiquiátrica não abole o internamento como forma de tratamento, mas assegura uma rede especializada de atenção à saúde mental que deverá ser exaurida previamente à uma possível internação, que não poderá se dar em instituições de caráter asilar, como os antigos manicômios. De igual maneira, a internação psiquiátrica não deverá exceder o período que se mostrar necessária para a recuperação do paciente, pois constitui tratamento que deve ser consentâneo às necessidades da pessoa e realizado no interesse exclusivo de beneficiar a saúde, visando sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade (art. 2º, incisos I e II).

O atendimento em saúde mental passa a ser dado prioritariamente através de uma rede de serviços extra-hospitalares que visam a reinserção social do paciente. A internação psiquiátrica, por sua vez, prevalece, assumindo a forma de último recurso, quando demais tratamentos se mostrarem insuficientes, e que não deverá ser determinada arbitrariamente como meio de exclusão social.

Embora a Lei nº 10.216/2001 vise precipuamente à saúde do portador de transtorno mental e sua re(inserção) comunitária, não afastou, por inteiro, a possibilidade de

¹²⁴ AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 47.

¹²⁵ MENDES, Vanessa Correia; MENEZES, Joyciane Bezerra de. O tratamento psiquiátrico e direitos humanos: uma análise dos instrumentos de controle da internação involuntária. **Revista de Direitos Fundamentais e Democracia**, Curitiba, v. 14, n. 14, p. 458-481, jul./dez. 2013. p. 464.

internação, tornando-a possível de forma residual quando os recursos extra-hospitalares não atenderem às necessidades do paciente.¹²⁶

Assim, resta claro que a internação psiquiátrica encontra previsão no ordenamento jurídico brasileiro atual.¹²⁷ Todavia, ainda que constitua meio de tratamento efetivo, não poderá ser aplicada como única e principal medida terapêutica, a ser deferida em todo e qualquer caso de atendimento em saúde mental, uma vez que, a partir do novo paradigma imposto pela Lei 10.216 de 2011, passa a apresentar caráter subsidiário às medidas extra-hospitalares previstas pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

No que tange a internação como forma de tratamento psiquiátrico, a Lei 10.216/01 especificou as suas modalidades – voluntária, involuntária e compulsória –, que são apresentadas em seu art. 6º, nos seguintes termos:

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.
Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:
I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;
II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e
III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.¹²⁸

Em qualquer das modalidades de internação, seja voluntária, involuntária ou compulsória, necessária se faz a apresentação de laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos, conforme dispõe o *caput* do art. 6º da LRP. Nos artigos seguintes, são apresentados dispositivos específicos acerca de cada procedimento de internação psiquiátrica.

¹²⁶ MENDES, Vanessa Correia; MENEZES, Jocyiane Bezerra de. O tratamento psiquiátrico e direitos humanos: uma análise dos instrumentos de controle da internação involuntária. **Revista de Direitos Fundamentais e Democracia**, Curitiba, v. 14, n. 14, p. 458-481, jul./dez. 2013. p. 466.

¹²⁷ Fabio Holanda de Monteiro esclarece que as internações psiquiátricas involuntária e compulsória, ainda que compreendidas como uma medida restritiva de liberdade, estão de acordo com os preceitos constitucionais, pois são compreendidas como meio de proteção à vida e à saúde do próprio paciente. Nos casos concretos, o princípio da proporcionalidade figura como cumpridor de seu dever fundamental de salvaguardar os direitos fundamentais dos portadores de transtornos mentais, alicerçados no fundamento maior da dignidade da pessoa humana. (MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais**. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. p. 168.)

¹²⁸ BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República, [2001]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

4.2.1 Internação voluntária

A internação psiquiátrica voluntária ocorre por requisição do próprio paciente ou sua anuência. Para efetivar-se o internamento, a medida deve ser autorizada por profissional médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado em que se localize o estabelecimento (art. 8º, LRP).

No momento da admissão, o indivíduo deverá confirmar sua aderência ao tratamento por meio de um termo de consentimento, conforme o art. 7º, caput, da Lei 10.216 de 2001. O término da internação pode se dar a pedido do próprio paciente ou por determinação médica, uma vez que o tratamento deixe de ser necessário, vide art. 7º, parágrafo único, LRP.

4.2.2 Internação involuntária

Para a internação involuntária não é necessária a concordância do paciente, sendo efetuada mediante requisição de terceiro. Assim como no caso da internação voluntária, deverá ser autorizada por médico registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado em que se localize o estabelecimento (art. 8º, LRP). O término da internação pode ser solicitado por familiar do paciente ou seu responsável legal, além do especialista responsável pelo tratamento.

Especificamente nos casos de internação involuntária, o responsável pelo estabelecimento no qual se dá a internação deverá comunicar a admissão e a alta do paciente ao Ministério Público Estadual no prazo de 72 horas (art. 8º, § 1º, LRP). Nesses casos, o *Parquet* apresenta atuação *a posteriori*, com o papel de fiscal da lei a fim de garantir o respeito ao regime jurídico instituído pela Lei 10.216/01,¹²⁹ por ser este o órgão encarregado de proteger os interesses difusos e coletivos (art. 129, inciso III, CF).¹³⁰

Importante se faz a distinção entre internação involuntária e compulsória, para a adequada aplicação da norma legal. Ingo Sarlet utiliza o termo “internações obrigatórias” como gênero que abarca as internações involuntária e compulsória, em substituição à terminologia adotada pela LRP. O autor argumenta que ambas as modalidades de internação são levadas a

¹²⁹ MAPELLI JR., Reynaldo. Ministério Público: atuação na área da saúde pública. In: SABELLA, Walter Paulo; DAL POZZO, Antônio Araldo Ferraz; BURLE FILHO, José Emmanuel (Coord.). **Ministério Público: vinte e cinco anos do novo perfil constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2013. p. 478.

¹³⁰ SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1409.

efeito sem manifestação de vontade favorável da pessoa que apresenta quadro de transtorno mental, razão pela qual carecem de rigoroso controle jurisdicional.¹³¹

Não se olvida que tanto a internação involuntária quanto a compulsória, na medida em que se dão sem a anuência do paciente, devem ser fiscalizadas. Todavia, tem-se que constituem modalidades diversas e que apresentam procedimentos distintos. Em relação à internação involuntária, é exercida fiscalização pelo Ministério Público após a admissão do paciente e sua alta, a fim de averiguar eventuais irregularidades em um ato que é, essencialmente, médico.¹³² Por outro lado, a internação compulsória deve ser requerida e determinada judicialmente, em um procedimento realizado quase que em sua totalidade na esfera judicial.

4.2.3 Internação compulsória

A internação compulsória é aquela realizada contra a vontade do portador de transtorno mental e por determinação judicial. Compartilha certas disposições com as outras modalidades, como a necessidade de laudo médico circunstanciado (art. 6º, caput) e o caráter de tratamento subsidiário (art. 4º, caput), por exemplo. O que difere a internação compulsória das anteriores é que esta deverá ser requerida judicialmente e determinada por juízo competente.

Na doutrina, são corriqueiras as equiparações entre a internação compulsória e a medida de segurança. Ocorre que configuram institutos jurídicos diferentes, sendo cabível a sua distinção para melhor apreciação da matéria.

A internação compulsória é disciplinada pela Lei 10.216/01 e diz respeito àqueles indivíduos em sofrimento psíquico que necessitam de tratamento diverso do que os oferecidos por medidas extra-hospitalares e de base comunitária, pois estes se mostraram insuficientes. Nesta modalidade, a internação será determinada por juiz competente, que deverá levar em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários (art. 9º LRP). A determinação da internação se dá como forma

¹³¹ SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1411.

¹³² Fábio Holanda de Monteiro faz uma ressalva quanto à este ponto, ao afirmar que é cabível o controle jurisdicional da internação involuntária em caso de ilegalidade ou abuso em seu procedimento, uma vez que o ordenamento jurídico constitucional pátrio assegura que nenhuma lesão ou ameaça a direito será excluída de apreciação pelo Poder Judiciário, vide art. 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal. (MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais**. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. p. 140.)

de garantir o direito à saúde do paciente, em respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Por outro lado, a medida de segurança constitui procedimento do Direito Penal, estando disciplinada nos artigos 96 e 97 do Código Penal brasileiro e no artigo 99 da Lei de Execuções Penais. Frisa-se que é requisito indispensável para a aplicação da medida de segurança que o sujeito tenha praticado um ato ilícito típico.¹³³

A medida de segurança poderá ser efetivada de duas formas: internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, ou sujeição a tratamento ambulatorial. Na grande maioria das ocasiões, a primeira aplicação é a que se confunde com a internação compulsória.

Cezar Roberto Bitencourt esclarece que, para ser cabível a medida de segurança, deverão estar presentes os seguintes elementos: prática de fato típico punível, periculosidade do agente e ausência de imputabilidade plena.¹³⁴ Assim, somente será aplicável aos inimputáveis e, excepcionalmente, aos semi-imputáveis, quando estes necessitarem de “especial tratamento curativo”¹³⁵. Nessa esteira, Bitencourt refere que a medida de segurança é fundada na periculosidade¹³⁶ aliada à incapacidade penal do agente.

A partir dessa análise, fica evidente a diferença entre o instituto jurídico da internação compulsória e da medida de segurança, porquanto esta última somente será aplicável àquele que comete ato ilícito típico.

Duas são as condições para que tenham aplicação as medidas de segurança, uma objetiva e outra subjetiva: a prática de um fato que esteja previsto na lei penal como crime e a periculosidade do agente. Não cogita o Código da periculosidade antedelitual. Ela pode existir e ser provada, mas escapa do domínio do direito preventivo penal.¹³⁷

¹³³ A presença de excludentes de criminalidade ou de culpabilidade e a ausência de prova impedem a aplicação de medida de segurança. (BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. v. 1.)

¹³⁴ BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. v. 1.

¹³⁵ “A Reforma Penal de 1984 adotou, em toda a sua extensão, o sistema vicariante, eliminando definitivamente a aplicação dupla de pena e medida de segurança, para os imputáveis e semi-imputáveis.” (BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. v. 1.)

¹³⁶ “Periculosidade pode ser definida como um estado subjetivo mais ou menos duradouro de antissociabilidade. É um juízo de probabilidade — tendo por base a conduta antissocial e a anomalia psíquica do agente — de que este voltará a delinquir. O Código Penal prevê dois tipos de periculosidade: 1) periculosidade presumida — quando o sujeito for inimputável, nos termos do art. 26, caput; 2) periculosidade real — também dita judicial ou reconhecida pelo juiz, quando se tratar de agente semi-imputável (art. 26, parágrafo único), e o juiz constatar que necessita de ‘especial tratamento curativo’” (BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. v. 1. p. 783.)

¹³⁷ SILVA, Antonio Jose da Costa e. Considerações sobre as medidas de segurança. **Justitia**, São Paulo, v. 28, p. 7-13, 1960. p. 12.

Por relevante, a política de saúde mental instituída pela Lei nº 10.216/01 não alterou as disposições penais da medida de segurança. Nem todas as pessoas portadoras de transtornos mentais foram incluídas na revisão da legislação. Nesse sentido, vale trazer o seguinte entendimento:

Vale ressaltar que, apesar da mudança de paradigma no tratamento dos portadores de transtorno mental nas últimas décadas, o louco infrator não se favoreceu das evoluções trazidas pela reforma psiquiátrica, não tendo os benefícios nem mesmo da Lei de Execuções Penais. As pessoas internadas em um manicômio judicial continuaram a carregar no mínimo três estigmas: criminosas, loucas e perigosas.¹³⁸

O estigma sobre a loucura, portanto, ainda permanece nos casos de aplicação da medida de segurança. Não bastasse isso, da leitura do art. 96, inciso I, do Código Penal, verifica-se a aplicação da medida de segurança em “Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico”, que, de acordo com Bitencourt “não passa de uma expressão eufemística utilizada pelo legislador da Reforma Penal de 1984 para definir o velho e deficiente manicômio judiciário”.¹³⁹

Ademais, a medida de segurança é muito criticada em relação ao seu fundamento na periculosidade do indivíduo, sendo o fim da medida determinado pela cessação da periculosidade, e não a recuperação do paciente:

Da forma com que está prevista no nosso direito atualmente, ela seria um tratamento cuja alta não se daria em razão pura e simples da recuperação do paciente, mas pela sua submissão à perícia de cessação de periculosidade periódica, submetida ao juiz, que passaria, sem ser médico, a ter o poder clínico de considerar o paciente curado, mesmo quando a própria ciência discute se é possível falar em cura da loucura. Seria, além do mais, um tratamento imposto no âmbito de um processo penal, por um juiz com competência penal, mas sob um discurso sanitário. Há, por conseguinte, um completo descompasso entre aquilo que se considera como medida de segurança no direito penal e aquilo que hoje se considera como medida terapêutica para pacientes com transtornos mentais, na ciência e no próprio direito sanitário.¹⁴⁰

Tal divergência, devido à amplitude da discussão, merece uma análise à parte que extrapolaria os limites do presente trabalho. Contudo, cabe o levantamento da necessidade de aplicação da garantia instituída pelo § 3º do art. 4º da Lei 10.216/01, quanto à proibição de internação em instituições de características asilares e que não asseguram os direitos

¹³⁸ CORREIA JUNIOR, R.; VENTURA, C. O tratamento dos portadores de transtorno mental no Brasil – da legalização da exclusão à dignidade humana. **Revista De Direito Sanitário**, v. 15, n. 1, p. 40-60, 2014 Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i1p40-60>. Acesso em: 7 jun. 2019.

¹³⁹ BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. v. 1. p. 784.

¹⁴⁰ ACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 133.

enumerados no parágrafo único do art. 2º do mesmo diploma legal,¹⁴¹ também aos indivíduos sujeitos à medida de segurança. Porquanto, ainda que os fundamentos dos institutos jurídicos sejam diversos, apresentam ponto de convergência, qual seja: a sujeição do indivíduo portador de transtornos mentais a tratamento psiquiátrico sem a sua anuência.

Estabelecidas as distinções entre internação compulsória e medida de segurança, debruçar-se-á sobre os requisitos e peculiaridades do primeiro instituto.

O procedimento de internação compulsória é regulamentado pelos artigos 4º, 6º e 9º da Lei 10.216 de 06 de abril de 2001. Conforme analisado anteriormente, o art. 4º, *caput*, da LRP estabelece que a internação psiquiátrica, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Essa disposição é um reflexo dos preceitos da Reforma Psiquiátrica, que enfoca o tratamento pautado na vida familiar e comunitária com vistas a garantir os direitos dos portadores de transtornos mentais.¹⁴²

O novo paradigma assistencial em saúde mental instituído pela Lei 10.216/01 não nega a internação psiquiátrica como forma de tratamento, apenas confere a condição de medida subsidiária à tratamentos de cunho extra-hospitalar. O que se busca com a LRP é a superação do antigo modelo manicomial, que justificava a internação como uma medida de segurança pública, isolando o indivíduo portador de transtornos mentais em instituições de condições precárias.

O art. 4º, § 3º, da LRP vai nesse sentido ao vedar a internação em instituições de características asilares, assim como seu art. 9º ao estabelecer que, ao determinar a internação compulsória, o juiz competente deverá levar em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários. A nova lógica da Lei 10.216/01, portanto, visa a reinserção social do indivíduo, e não o seu isolamento.

¹⁴¹ Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo. Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental: I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração; IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas; V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária; VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento; VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

¹⁴² SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1406.

Antonio Carlos Santoro Filho aponta que, além da ineficiência ou inexistência de recursos extra-hospitalares, a internação somente será admitida se houver risco à integralidade física, à saúde ou à vida do portador de transtornos mentais, de sua família ou de terceiros.¹⁴³ Nesse mesmo sentido, Jorge Trindade ressalta que a internação compulsória surge como uma alternativa para evitar que a pessoa portadora de transtorno mental severo venha a cometer violência contra si ou contra outrem.¹⁴⁴ Extrai-se dos apontamentos de ambos doutrinadores que, para o deferimento da internação compulsória, não basta a condição do indivíduo de portador de transtorno mental, mas se faz necessária a situação de risco contra si ou contra terceiro, que subsiste após a tentativa de tratamento em serviços extra-hospitalares e de meio comunitário, caso existentes e acessíveis ao paciente, em razão do sofrimento psíquico, uma vez que constitui medida excepcional.

Fabio de Holanda Monteiro sustenta que a situação de perigo concreto deverá estar explicitada em laudo médico minucioso, em atenção ao requisito do art. 6º, *caput*, da LRP que dispõe acerca da imprescindibilidade de laudo médico circunstanciado para o deferimento da internação psiquiátrica. Para o autor, tais requisitos configuram garantias no sentido de evitar internações psiquiátricas indevidas ou por período além do necessário para o adequado tratamento.¹⁴⁵ Para melhor elucidar a questão, colaciona-se o trecho a seguir:

A finalidade precípua da internação é o tratamento das pessoas acometidas por transtornos mentais, visando possibilitar-lhes as condições para sua reintegração social. É uma medida extremada somente utilizável durante o período em que se revelar necessária e quando os demais recursos restarem ineficientes para dar conta das necessidades terapêuticas do paciente ou mesmo para prevenir direitos de terceiros.¹⁴⁶

Diante do exposto, conclui-se que a internação compulsória apresenta previsão no ordenamento jurídico brasileiro enquanto medida de tratamento ao portador de transtorno mental apenas nos casos em que os serviços extra-hospitalares – compreendidos como as modalidades de atendimentos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que não detenham

¹⁴³ SANTORO FILHO, Antonio Carlos. **Direito e saúde mental à luz da Lei 10.216 de 06 de abril de 2001**. São Paulo: Verlu, 2012. p. 36.

¹⁴⁴ TRINDADE, Jorge. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010. p. 476-477.

¹⁴⁵ MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais**. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. p. 136.

¹⁴⁶ SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019. p. 1414.

caráter hospitalar – se mostrarem insuficientes ou inexistentes. Ainda, deverá ser apresentado laudo médico circunstanciado que apresente os motivos da internação. Nesse ponto, não bastaria que o laudo apontasse qual a patologia que acomete o indivíduo, mas indicasse a necessidade da internação psiquiátrica como o tratamento mais adequado, em vistas da insuficiência dos tratamentos de base comunitária e do risco de auto ou hetero-agressão. O julgador, portanto, deve atentar-se à análise do caso concreto quando da apreciação de pedidos de internação compulsória, a fim de averiguar o preenchimento de todos os requisitos para o deferimento do tratamento, por tratar-se de medida extremada e de caráter excepcional.

Todavia, Fabio de Holanda Monteiro argumenta que esta não tem sido a realidade no Judiciário brasileiro. De acordo com o autor, nos procedimentos de internação compulsória, o julgador não tem atentado ao caso concreto a fim de avaliar se a medida é, de fato, a única alternativa de tratamento ao indivíduo, acabando por deferir pedidos sem qualquer averiguação de razoabilidade e proporcionalidade da medida:

No entanto, a realidade brasileira tem sido outra, com os laudos médicos sendo aceitos sem nenhuma apreciação mais detida para fins de comprovar se a internação obrigatória é a única alternativa para determinada situação. Normalmente, os membros do Judiciário restringem-se em homologar o parecer médico que tenha concluído pela internação, sem nenhuma análise mais detida da situação concreta posta, sobretudo no tocante à averiguação entre a razoabilidade e a proporcionalidade da medida de internação compulsória recomendada e a gravidade do transtorno mental que acomete o paciente.¹⁴⁷

De acordo com o autor, ao juiz incumbe o dever de assegurar que o procedimento de internação obedeça às exigências estabelecidas pela lei, cabendo-lhe a tarefa de verificação do cumprimento dos requisitos que permitem o uso da medida.¹⁴⁸ Em atenção ao caráter subsidiário da internação compulsória aos tratamentos extra-hospitalares em saúde mental, é essencial que, quando da apreciação do pedido, o julgador atente ao caso concreto, a fim de verificar se a medida é de fato necessária.

Nesse aspecto, o presente trabalho buscou averiguar a realidade dos processos submetidos à apreciação judicial pela 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Determinou-se como palavra-chave para filtrar as decisões a expressão “internação compulsória”. Não foi definida comarca de origem específica e o período analisado

¹⁴⁷ MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória**: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. p. 139.

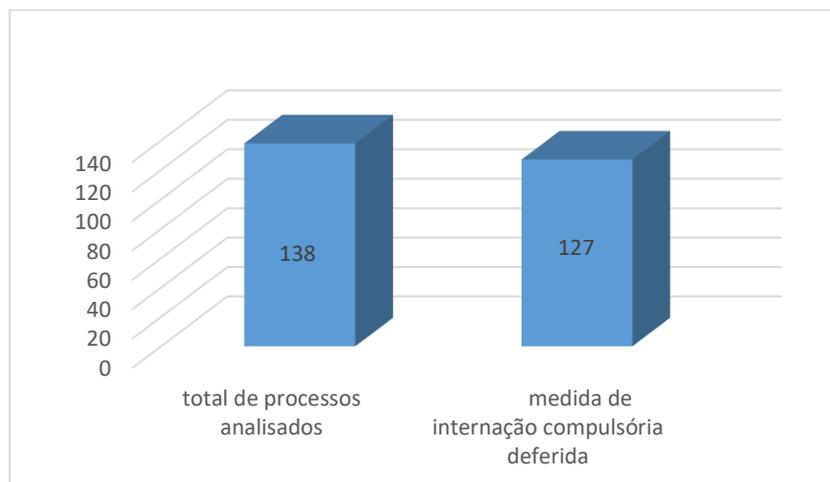
¹⁴⁸ MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória**: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. p. 155.

foi o compreendido entre 13.12.2018 e 13.05.2019, por entender-se que um lapso de 06 meses apresentaria uma ampla gama de processos de internação compulsória em todo o Estado do Rio Grande do Sul.

Com esses parâmetros, chegou-se ao número de 150 julgados. Contudo, havia 3 (três) que versavam sobre custeio de tratamento em clínica particular; 1 (um) sobre medida protetiva em favor de pessoa idosa; 1 (um) relativo a guarda; 4 (quatro) sobre custeio de despesas hospitalares; e 3 (três) relativos à ato infracional. Assim, levando em consideração que o objeto do presente trabalho é a medida de internação compulsória, foram analisados os 138 (cento e trinta e oito) julgados que atendiam o critério da pesquisa.

Os dados obtidos apresentam uma realidade que merece ser questionada. Conforme demonstrado no Gráfico 1, dentre os 138 (cento e trinta e oito) processos encontrados, tem-se que em 127 (cento e vinte e sete) a medida de internação compulsória fora deferida, o que representa um total de 92,02% dos julgados analisados.

Gráfico 1 – Deferimento da medida

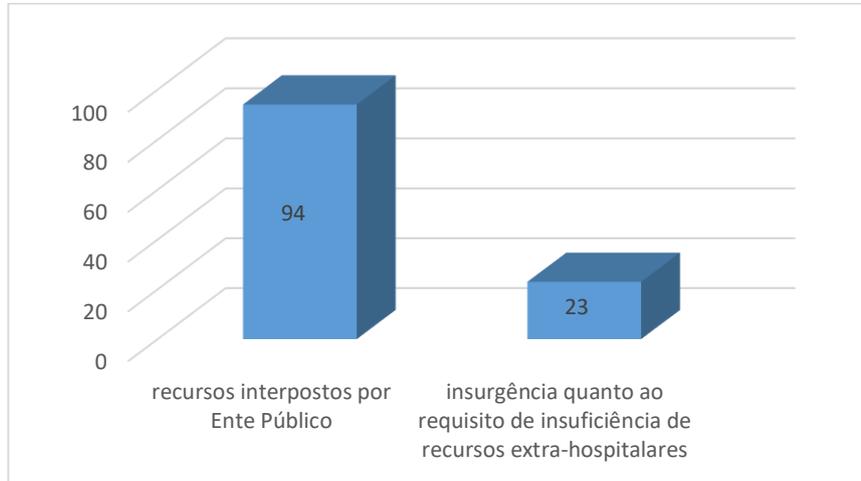


Fonte: Elaborado pela autora.

Questionando-se acerca do atendimento ao requisito de exaurimento dos recursos extra-hospitalares previamente à internação psiquiátrica, verificou-se que do total de 138 (cento e trinta e oito) processos, foi interposto recurso pelo Ente Público demandado (Município ou Estado do Rio Grande do Sul – não foi feita distinção entre estes para a presente análise) em 94 (noventa e quatro) dos feitos. Dessa totalidade, 23 (vinte e três) recursos apresentavam insurgência quanto ao não atendimento da insuficiência de medidas extra-hospitalares

previamente ao pedido judicial de internação compulsória, sendo que nenhum destes teve provimento (Gráfico 2).

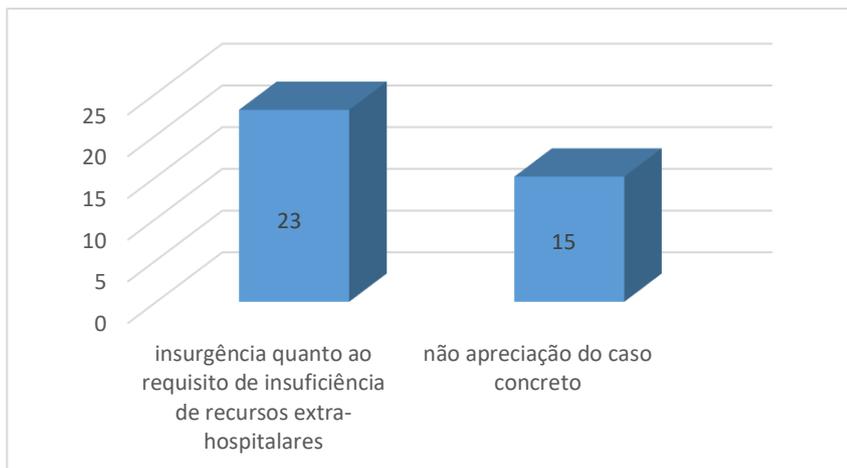
Gráfico 2 – Recursos interpostos por ente público



Fonte: Elaborado pela autora.

Dentre os 23 (vinte e três) acórdãos levantados, 15 (quinze) não apresentaram análise do caso concreto a fim de avaliar a adequação da medida de internação compulsória (Gráfico 3). Os julgados não atentaram aos requisitos da imposição da medida, a situação do paciente ou a necessidade da internação psiquiátrica em detrimento de tratamentos menos invasivos, limitando-se a sustentar que a internação psiquiátrica é uma forma de garantir o direito à saúde do paciente.

Gráfico 3 – Decisões que não analisaram a insuficiência de recursos extra-hospitalares



Fonte: Elaborado pela autora.

Assim, tem-se que em 15 (quinze) decisões não foi observada a devida apreciação de insuficiência ou inexistência de recursos extra-hospitalares, conforme preceitua o art. 4º, *caput*, da Lei 10.216 de 2001.¹⁴⁹ Para elucidar a questão, colaciona-se trecho de acórdão da Apelação Cível nº 70079516431 ao negar provimento ao recurso:

O juízo singular concedeu a antecipação de tutela pretendida pelo autor (fl. 18), determinando que os entes públicos providenciassem a remoção e internação de JOÃO LUIZ S. JR., na medida em que portador de patologia decorrente o uso de múltiplas drogas e uso de outras substâncias psicoativas – síndrome de dependência (CID F 19.2), além de diabetes (CID E10) e transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto (CID F 316), o que restou confirmado em sentença.

Cumprido esclarecer que os entes públicos são solidariamente responsáveis pelo atendimento do direito fundamental à saúde, não havendo falar em ilegitimidade passiva ou em obrigação exclusiva de um deles.

No mesmo sentido, a interpretação do artigo 196 da Constituição Federal¹ pelo Supremo Tribunal Federal: “(...) *está alinhado pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, reafirmada no julgamento do RE 855.178-RG, Rel. Min. Luiz Fux, no sentido de que constitui obrigação solidária dos entes federativos o dever de fornecimento gratuito de tratamentos e de medicamentos necessários à saúde de pessoas hipossuficientes (...)*”. (ARE 894085 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 15/12/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-029 DIVULG 16-02-2016 PUBLIC 17-02-2016)

E precedente do Superior Tribunal de Justiça: “*Em relação à alegação de ilegitimidade para figurar no polo passivo das lides alusivas ao fornecimento de medicamentos, a jurisprudência dessa Corte assentou que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses Entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde*”. (AgRg no AREsp 649.229/MG, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 28/03/2017, DJe 06/04/2017)

Finalizo com julgado desta Câmara Julgadora:

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO CONTRA DROGADIÇÃO. EXCLUSÃO DO MUNICÍPIO DO PÓLO PASSIVO E INTIMAÇÃO DO ESTADO PARA FORNECER O TRATAMENTO. DESCABIMENTO. REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA. Os entes estatais são solidariamente responsáveis pelo atendimento do direito fundamental à saúde, não havendo razão para cogitar em ilegitimidade passiva ou em obrigação exclusiva de um deles. Nem mesmo se o remédio, substância ou tratamento postulado não se encontra na respectiva lista, ou se encontra na lista do outro ente. Entretanto, no presente caso, a ação tramita há mais de 01 (um) ano e meio tendo, única e exclusivamente em seu pólo passivo, o MUNICÍPIO DE CIDREIRA. Logo, apesar da reconhecida solidariedade entre os entes estatais para o atendimento do direito fundamental à saúde, merece reforma a decisão que, apesar do ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL não integrar a lide, determinou que ele providenciasse a internação no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, bem como determinou a exclusão do

¹⁴⁹ Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

ente municipal do pólo passivo. DERAM PROVIMENTO. (Agravo de Instrumento Nº 70074971896, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Rui Portanova, Julgado em 07/12/2017) – grifei

O direito ao tratamento de saúde, aqui incluída a dependência química, vem assentado na Constituição Federal e na legislação infraconstitucional, não sendo desconhecida a escassez de recursos públicos na área da saúde. Todavia, entendo que cabe aos entes públicos custear o tratamento, em observância ao dever constitucional por eles firmado de garantir a saúde de todos os cidadãos.

Confira-se:

APELAÇÕES CÍVEIS. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO. ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL E MUNICÍPIO DE CARAÁ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRINCÍPIOS DA RESERVA DO POSSÍVEL, DA UNIVERSALIDADE, DA ISONOMIA E DA IGUALDADE. INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO. 1. A responsabilidade pelo fornecimento de tratamento e internação compulsória é solidária entre União, Estados e Municípios. Eventual deliberação a respeito da repartição de responsabilidade compete unicamente aos entes federativos, a ser realizada em momento oportuno, não podendo o particular ter limitado seu direito à saúde, garantido constitucionalmente, por ato da Administração Pública. 2. Eventuais limitações ou dificuldades orçamentárias não podem servir de pretexto para negar o direito à saúde e à vida, dada a prevalência do direito reclamado. 3. Não há falar, igualmente, em ofensa aos princípios da universalidade, da isonomia e da igualdade, posto que o Judiciário apenas está a ordenar o cumprimento dos dispositivos da Constituição Federal, violados quando da negativa da Administração. APELAÇÃO DA PARTE AUTORA PROVIDA E APELO DO ESTADO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70061871562, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ricardo Moreira Lins Pastl, Julgado em 20/11/2014) – grifei

Por outro lado, as limitações e dificuldades orçamentárias não se prestam, por si só, para afastar o direito à saúde, garantido pela Constituição, o qual deve ser cumprido, ainda que sem previsão orçamentária, já que todo o ente público deve reservar recursos para a área da saúde, como disposto nos artigos 195 e 198 da Carta Magna.

Assim, mantenho a sentença, confirmando a responsabilização do ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL e do MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA quanto ao fornecimento do tratamento a JOÃO LUIZ S.JR.¹⁵⁰ (grifos do original)

O acórdão supracitado não analisa prévia tentativa de tratamento por meio de serviços extra-hospitalares, assim como não demonstra a inexistência ou insuficiência destes para atendimento do indivíduo, limitando-se a sustentar que a internação compulsória é necessária para assegurar o direito fundamental à saúde. O julgado indica as patologias do indivíduo,

¹⁵⁰ RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (8. Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70079516431**. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar, 15 de março de 2019. Disponível em: http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=cache:www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php%3Fnome_comarca%3DTribunal%2Bde%2BJusti%25E7a%26versao%3D%26versao_fonetica%3D1%26tipo%3D1%26id_comarca%3D700%26num_processo_mask%3D70079516431%26num_processo%3D70079516431%26codEmenta%3D8132099++++&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&ie=UTF-8&site=ementario&access=p&oe=UTF-8&numProcesso=70079516431&comarca=Comarca%20de%20Santo%20Ant%C3%B4nio%20da%20Patrulha&dtJulg=28/02/2019&relator=Jos%C3%A9%20Ant%C3%B4nio%20Daltoe%20Cezar&aba=juris. Acesso em: 27 jun. 2019.

referidas em laudo médico, que não apresenta indicação do tratamento mais adequado. Em seguida, refere que “os entes públicos são solidariamente responsáveis pelo atendimento do direito fundamental à saúde” e “cabe aos entes públicos custear o tratamento, em observância ao dever constitucional por eles firmado de garantir a saúde de todos os cidadãos”, sem maiores esclarecimentos acerca da situação do paciente.

A decisão, portanto, não se logrou de averiguar a necessidade da internação psiquiátrica do indivíduo com base nos preceitos da Lei 10.216/01. Importa ressaltar que, ainda que a escassez de explanação acerca da insuficiência de tratamentos extra-hospitalares não represente a totalidade dos acórdãos analisados, porquanto 8 (oito) das 23 (vinte e três) decisões apresentaram motivação o suficiente para o deferimento da internação compulsória, tem-se que esta deve ser a realidade quando da apreciação de todo e qualquer pedido da medida.

O devido processo legal, ou *due process of law* (art. 5º, LIV, CF/88), é garantia constitucional que determina: “ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal”. O dever de fundamentação do julgador é exigência do *due process of law*,¹⁵¹ aplicável a toda e qualquer decisão judicial, tanto às sentenças, quanto aos acórdãos e às decisões interlocutórias.¹⁵²

Ademais, o Decreto nº 9.830 de 2019 recentemente regulamentou o disposto nos artigos 20 ao 30 do Decreto-Lei nº 4.657 de 1942, que institui a Lei de Introdução às normas do direito brasileiro, trazendo disposições acerca da motivação da decisão judicial. Em seu art. 2º, § 1º, estabelece que a decisão será motivada e deverá apresentar congruência entre as normas e os fatos que a embasaram, de forma argumentativa. Ao julgador, portanto, incumbe o dever de fundamentar sua decisão, incluídos os procedimentos de internação.

É de se atentar aos procedimentos de internação compulsória sem cautela na análise de peculiaridades do caso concreto. Os deferimentos arbitrários da medida podem retomar um modelo pautado pela internação como principal forma de tratamento, que não é a lógica do atual sistema assistencial em saúde mental no país. A Lei 10.216/01 instituiu um modelo multidisciplinar, com prevalência de serviços extra-hospitalares e de atenção comunitária, que visam a reinserção social do paciente.

¹⁵¹ WAMBIER, Teresa Arruda Alvim; DIDIER JR., Fredie; TALAMINI, Eduardo; DANTAS, Bruno (Coord.). **Breves Comentários ao Novo Código de Processo Civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015. p. 1231.

¹⁵² DONIZETTI, Elpídio. **Curso Didático de Direito Processual Civil**. 22 Ed. São Paulo: Atlas, 2019, pg. 621.

Gustavo Pinheiro aduz que, no Brasil, diante da inexistência de uma rede extra-hospitalar ampla e eficiente, a internação psiquiátrica acabou por configurar um dos recursos preferencialmente utilizados do sistema de saúde mental do país.¹⁵³ Nessa senda, a Lei 10.216/01 tem sido alvo de críticas por ser omissa em relação a sanções e medidas repressivas àqueles que não efetivarem ou descumprirem as diretrizes do tratamento dos portadores de transtorno mental ou meios de efetivar suas políticas públicas.¹⁵⁴ Ainda, configuraria uma disposição breve e genérica “que ganha relevo em alguns momentos na agenda do governo federal, se dilui nas demais esferas de governo, chegando aos cidadãos de um modo pálido, em ações pouco potentes, com pequena margem de resolutividade”.¹⁵⁵

Não se discorda da precariedade de serviços ou da responsabilidade do Estado em garantir o direito à saúde (art. 196, CF¹⁵⁶). Ocorre que tal situação não pode ser utilizada como pretexto para o uso da medida de internação compulsória em casos que não for necessária. Não cabe, no âmbito deste trabalho, encontrar a solução do sistema de saúde brasileiro na esfera da saúde mental, todavia, cabe levantar aspectos que carecem de maior atenção, em especial no âmbito do Direito, a fim de cumprir com os preceitos da Lei 10.216/01, porquanto os aspectos legais do procedimento de internação compulsória ainda não foram alvo de efetivo olhar e interesse na esfera jurídica.

Ainda que a LRP confira previsão normativa à internação psiquiátrica, também assegura que uma rede especializada em saúde mental que deverá ser exaurida previamente à uma possível internação, que deixa de ser a principal forma de tratamento, assumindo um caráter subsidiário, consentâneo às necessidades da pessoa e realizado no interesse exclusivo de beneficiar a saúde (art. 2º, inciso I, LRP).

É primordial, quando se trata de procedimento judicial de internação psiquiátrica, averiguar a ineficiência ou inexistência de recursos extra-hospitalares previamente ao deferimento da internação, a fim de assegurar os preceitos da Lei 10.216/01. A previsão de internação compulsória na LRP não pode ser utilizada indiscriminadamente como forma de

¹⁵³ PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. O devido processo legal de internação psiquiátrica involuntária na ordem jurídica constitucional brasileira. **RDisan**, v. 12, n. 3. nov. 2011/fev. 2012. p. 132.

¹⁵⁴ FIGUEIREDO NETO, Manoel Valente; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216) e suas heterogeneidades enunciativas: perspectivas interdisciplinares. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 13, n. 82, nov. 2010.

¹⁵⁵ PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>. Acesso em: 10 jun. 2019.

¹⁵⁶ Art. 196 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.

supressão dos serviços extra-hospitalares, porquanto a nova lógica da Lei de Reforma Psiquiátrica visa a reinserção social do paciente, e não o seu isolamento por representar um incômodo à sociedade, como era o antigo paradigma manicomial.

5 CONCLUSÃO

Inicialmente associadas à alguma forma de possessão demoníaca, as pessoas que apresentavam transtornos mentais foram, por muitos séculos, enclausuradas em instituições de caráter asilar, fechadas, sem condições básicas de saúde e destinadas ao isolamento deste segmento social. O aparato jurídico brasileiro de assistência à saúde mental prévio à Lei 10.216 de 2001 foi pautado por ideais de segurança da sociedade em relação ao “louco” que representava, senão perigo, um incômodo.

As denúncias de abusos e maus-tratos que ocorriam dentro dos hospitais psiquiátricos na segunda metade do século XX trouxeram visibilidade e questionamento ao antigo paradigma manicomial. O internamento em massa, realizado de maneira arbitrária e em desatenção aos direitos do indivíduo, passou a ser repudiado por diversos movimentos sociais que eclodiram no país na década de 80, influenciados pelo modelo reformista italiano que sustentava a necessidade de desmantelamento do aparato manicomial.

A Lei 10.216 de 06 de abril de 2001 representa um marco formal dessas reivindicações e determina a ruptura com o antigo paradigma, criando um aparato jurídico voltado a garantir os direitos fundamentais da pessoa portadora de transtornos mentais, em respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana. O sistema assistencial à saúde mental passa a ser voltado à reinserção social do indivíduo, instituído por meio de serviços de caráter comunitário e multidisciplinar.

O presente trabalho, ao apresentar a mudança de paradigma do modelo assistencial em saúde mental, buscou analisar o papel da internação psiquiátrica nesta nova realidade. Da análise da legislação e doutrina, concluiu-se que a internação psiquiátrica subsiste como forma de tratamento, tendo previsão normativa no ordenamento jurídico brasileiro, todavia, passando a assumir caráter subsidiário e excepcional aos tratamentos de cunho extra-hospitalar.

Foi realizada distinção entre a internação compulsória e as demais formas de internação psiquiátrica, além de institutos que por vezes são tomados como tal, como a medida de segurança. Nesse sentido, foram tecidas críticas quanto à necessidade de aplicação dos preceitos da Lei de Reforma Psiquiátrica também aos indivíduos submetidos à medida de segurança, uma vez que a LRP visa a garantia de direitos de todos aqueles que padeçam de sofrimento psíquico, em atenção aos preceitos proclamados pela ordem constitucional.

Foram analisados alguns requisitos para efetivação da internação compulsória, em especial a insuficiência ou inexistência de recursos extra-hospitalares – compreendidos como aqueles da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que não detenham cunho hospitalar, sendo o principal serviço os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – com o intuito de averiguar a adequada aplicação da medida de internação compulsória em atenção ao seu caráter subsidiário.

A pesquisa jurisprudencial realizada demonstrou que, por vezes, o Judiciário tem acatado laudos médicos que indiquem a patologia do indivíduo, porém sem maiores explicações quanto à situação do paciente, a necessidade de uma internação psiquiátrica e a prévia tentativa de tratamento por meios menos invasivos. Foi trazido o questionamento quanto à falta de recursos e investimentos em serviço extra-hospitalares, limitando o alcance à estas formas de tratamento. Contudo, afirmou-se que tal situação não pode ser utilizada como pretexto para o deferimento de internações psiquiátricas sem melhor análise do caso concreto e situação do paciente, sob pena de retornar-se ao antigo paradigma manicomial que tinha o internamento como fator principal.

Certo é que o trato dos transtornos mentais constitui tema essencialmente multidisciplinar, englobando aspectos de diversas áreas do conhecimento. Ocorre que a medida de internação compulsória não recebe a devida atenção dentro do campo jurídico, o que pode resultar na desatenção dos preceitos da Lei de Reforma Psiquiátrica. Destarte, foram apontadas questões relevantes no âmbito da medida de internação compulsória e o modelo instituído pela Lei 10.216/01, em contraponto ao antigo sistema manicomial, a fim de fomentar a discussão de temática tão relevante também na seara jurídica.

REFERÊNCIAS

- ACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura**. Brasília: ESMPU, 2008.
- ALEXANDER, Franz; SELESNICK, Sheldon. **História da Psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até a presente**. São Paulo: IBRASA, 1968.
- AMARANTE, Paulo. A lei 180 e a reforma psiquiátrica italiana – história e análise atual. In: AMARANTE, Paulo; BEZERRA JR., Benilton. (Org.). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.
- AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (Org.). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. 20. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 6. ed. São Paulo: Geração, 2013.
- BASAGLIA, Franco. **A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico**. 3. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.
- BERCHERIE, Paul. **Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. v. 1.
- BRANDÃO, Teixeira. **Elementos fundamentais de psiquiatria clínica e forense**. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro & Maurillo, 1918.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 12 jun. 2019.
- BRASIL. **Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903**. Reorganiza a Assistência a Alienados. Rio de Janeiro: Presidência da República, [1903]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 27 jun. 2019.
- BRASIL. **Decreto nº 9.83, de 10 de junho de 2019**. Regulamenta o disposto nos art. 20 ao art. 30 do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942, que institui a Lei de Introdução às normas de Direito brasileiro. Brasília: Presidência da República, [2019]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9830.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934.** Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Rio de Janeiro: Chefe do Governo Provisório da República, [1934]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24559impressao.htm. Acesso em: 28 jun. 2019.

BRASIL. **Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916.** Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, [1916]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República, [2001]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

BRUM, Eliane. Prefácio. In: ARBEX, Daniela. *Holocausto brasileiro*. 6. ed. São Paulo: Geração, 2013.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei 3657/1989.** 1989. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=20004>. Acesso em: 13 jun. 2019.

CATALDO NETO, Alfredo; KARPOWICZ, Débora Soares; GUILHARMANO, Luiz Gustavo; ANNES, Sérgio Paulo; BECKER, Vanessa Regina. *Psiquiatria: História, Psicanálise e Tratamentos Psiquiátricos*. In: CATALDO NETO, Alfredo; GAUER, Gabriel José Chittó; FURTADO, Nina Rosa. (Org.). **Psiquiatria: para estudantes de medicina**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Hospício de Pedro II: da construção à desconstrução. As origens*. [2014]. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/origens1.php>. Acesso em: 1 jun. 2019.

CORREIA JUNIOR, R.; VENTURA, C. O tratamento dos portadores de transtorno mental no Brasil – da legalização da exclusão à dignidade humana. **Revista De Direito Sanitário**, v. 15, n. 1, p. 40-60, 2014 Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i1p40-60>. Acesso em: 7 jun. 2019.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **As razões da tutela: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil**. Rio de Janeiro: Te Corá, 1992.

- DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 Anos da Lei 10.216/2001. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 2, p. 114-121, 2011. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180952672011000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 jun. 2019.
- DONIZETTI, Elpídio. **Curso Didático de Direito Processual Civil**. 22 Ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- FERREIRA FILHO, Manuel Gonçalves. **Direitos humanos fundamentais**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
- FIGUEIREDO, Gabriel. Políticas de Saúde Mental no Brasil. **Revista Jurídica Consulex**, Brasília, v. 14, n. 320, p. 28-31, 15 maio 2010.
- FIGUEIREDO NETO, Manoel Valente; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216) e suas heterogeneidades enunciativas: perspectivas interdisciplinares. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 13, n. 82, nov. 2010.
- FIRMINO, Hiram. **Nos porões da loucura**. Rio de Janeiro: Codecri, 1982.
- FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do programa de pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 18, n. 1, 2012. Disponível em:
<http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>. Acesso em 6 jun. 2019.
- FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na idade clássica**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2017.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- MAPELLI JR., Reynaldo. Ministério Público: atuação na área da saúde pública. In: SABELLA, Walter Paulo; DAL POZZO, Antônio Araldo Ferraz; BURLE FILHO, José Emmanuel (Coord.). **Ministério Público: vinte e cinco anos do novo perfil constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2013.
- MENDES, Vanessa Correia; MENEZES, Joyciane Bezerra de. O tratamento psiquiátrico e direitos humanos: uma análise dos instrumentos de controle da internação involuntária. **Revista de Direitos Fundamentais e Democracia**, Curitiba, v. 14, n. 14, p. 458-481, jul./dez. 2013.
- MONTEIRO, Fabio Holanda de. **A internação psiquiátrica compulsória: uma abordagem à luz dos direitos fundamentais**. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.
- MONTEIRO, Janame G. **Pinel: o pai da psiquiatria moderna**. São Paulo: EDICON, 1990.

NICÁCIO, Fernanda; AMARANTE, Paulo; BARROS, Denise Dias. Franco Basaglia em terras brasileiras: caminhantes e itinerários. In: AMARANTE, Paulo (Org.). **Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2**. Rio de Janeiro: Nau, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental**. 17 dez. 1991. Disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude-mental/principios_protecao_pessoas_transtorno_mental_onu. Acesso em: 27 jun. 2019.

PEREIRA, Mário Eduardo Costa. Griesinger e as bases da “Primeira psiquiatria biológica”. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 685-691, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v10n4/a10v10n4.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2019.

PESSOTTI, Isaias. **A loucura e as épocas**. 2. ed. Rio de Janeiro: 34, 1995.

PESSOTTI, Isaias. **O século dos manicômios**. São Paulo: 34, 1996.

PESSOTTI, Isaias. **Os nomes da loucura**. São Paulo: 34, 1999.

PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. **Constituição e saúde mental**. Fortaleza: Expressão Gráfica, 2014.

PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. O devido processo legal de internação psiquiátrica involuntária na ordem jurídica constitucional brasileira. **RDisan**, v. 12, n. 3. nov. 2011/fev. 2012.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>. Acesso em: 10 jun. 2019.

RESENDE, Heitor. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, Silvério Aimeida; COSTA, Nilson do Rosário (Org.). **Cidadania e Loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (8. Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70079516431**. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar, 15 de março de 2019. Disponível em: http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=cache:www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php%3Fnome_comarca%3DTribunal%2Bde%2BJusti%25E7a%26versao%3D%26versao_fonetica%3D1%26tipo%3D1%26id_comarca%3D700%26num_processo_mask%3D70079516431%26num_processo%3D70079516431%26codEmenta%3D8132099+++++&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&ie=UTF-8&site=ementario&access=p&oe=UTF-8&numProcesso=70079516431&comarca=Comarca%20de%20Santo%20Ant%C3%B4nio%20da%20Patrulha&dtJulg=28/02/2019&relator=Jos%C3%A9%20Ant%C3%B4nio%20Daltoe%20Cezar&aba=juris. Acesso em: 27 jun. 2019.

ROTELLI, Franco; AMARANTE, Paulo. Reformas psiquiátricas na Itália e no Brasil: aspectos históricos e metodológicos. In: AMARANTE, Paulo; BEZERRA JR., Benilton.

(Org.). **Psiquiatria sem hospício**: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

ROTELLI, Franco. **Desinstitucionalização**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2001.

SANTORO FILHO, Antonio Carlos. **Direito e saúde mental à luz da Lei 10.216 de 06 de abril de 2001**. São Paulo: Verlu, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang; MONTEIRO, Fábio de Holanda. Notas acerca da legitimidade jurídico constitucional da internação psiquiátrica obrigatória. **Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI**, Itajaí, v. 10, n. 2, 2015. Disponível em: www.univali.br/direitopolitica - ISSN 1980-7791. Acesso em: 6 jun. 2019.

SAÚDE mental: é necessário aumentar recursos em todo o mundo para atingir metas globais. **OPAS/OMS Brasil**, Brasília, 6 jun. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5694:saude-mental-e-necessario-aumentar-recursos-em-todo-o-mundo-para-atingir-metas-globais&Itemid=839. Acesso em: 10 jun. 2019.

SILVA, Antonio Jose da Costa e. Considerações sobre as medidas de segurança. **Justitia**, São Paulo, v. 28, p. 7-13, 1960.

SOUZA, Iara Antunes de. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**: curatela e saúde mental. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016.

STONE, Michael H. **A cura da mente**: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente. Porto Alegre: Artmed, 1999.

THEOPHILO, Roque. Prefácio. In: TRINDADE, Jorge. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

TRINDADE, Jorge. **Manual de Psicologia Jurídica para operadores do Direito**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

VENTURA, Carla A. Arena. Aspectos da interface entre o direito e a saúde mental. In: SOARES; Marcos Hirata; BUENO, Sônia Maria Vilela (Org.). **Saúde mental**: novas perspectivas. São Caetano do Sul: Yendis, 2011.

VIDEBECK, Sheila L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

WAMBIER, Teresa Arruda Alvim; DIDIER JR., Fredie; TALAMINI, Eduardo; DANTAS, Bruno (Coord.). **Breves Comentários ao Novo Código de Processo Civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

JURISPRUDÊNCIA ANALISADA

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (8. Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70080339286**. Apelante: M.C.S. Apelado: I.R.L. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl, 8 de maio de 2019. Disponível em:
http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mask=70080339286&num_processo=70080339286&codEmenta=8229124&temIntTeor=true.
 Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (8. Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70081148371**. Apelante: M.N.H. Apelado: M.F.E. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl, 3 de maio de 2019. Disponível em:
http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mask=70081148371&num_processo=70081148371&codEmenta=8227105&temIntTeor=true.
 Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70080995640**. Apelante: M.S.A.L.. Apelado: N.R.N.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 abr. 2019. Disponível em:
 <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mask=70080995640&num_processo=70080995640&codEmenta=8216921&temIntTeor=true>.
 Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080414154**. Apelante: M.S.A. e outros. Apelado: C.S. e outros. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 abr. 2019. Disponível em:
 <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mask=70080414154&num_processo=70080414154&codEmenta=8216920&temIntTeor=true>.
 Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080872278**. Apelante: M.S.. Apelado: L.T.V.F.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 abr. 2019. Disponível em:
 <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mask=70080872278&num_processo=70080872278&codEmenta=8218073&temIntTeor=true>.
 Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080751985**. Apelante: E.R.G.S. e outro. Apelado: D.P.E.R.G.S.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 30 abr. 2019. Disponível em:
 <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas

k=70080751985&num_processo=70080751985&codEmenta=8218818&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080845795**. Apelante: M.C.A.. Apelado: M.A.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 30 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080845795&num_processo=70080845795&codEmenta=8219375&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080942824**. Apelante: M.L.V.. Apelado: J.C.B.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 30 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080942824&num_processo=70080942824&codEmenta=8219391&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70081082885**. Autor: M.P.. Réu: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 06 de maio de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 08 maio 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70081082885&num_processo=70081082885&codEmenta=8229115&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70081102154**. Autor: I.C.R. e outro. Réu: M.P.F. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 29 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 03 maio 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70081102154&num_processo=70081102154&codEmenta=8227250&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70081009003**. Autor: M.P.. Réu: J.N.C. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 29 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 03 maio 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70081009003&num_processo=70081009003&codEmenta=8227198&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080847668**. Apelante: M.T.. Apelado: M.P.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080847668&num_processo=70080847668&codEmenta=8219375&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

k=70080847668&num_processo=70080847668&codEmenta=8209091&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080687072**. Apelante: M.S.L.G. e outro. Apelado: L.M.C.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080687072&num_processo=70080687072&codEmenta=8218089&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080252372**. Apelante: M.C.S.. Apelado: L.A.A.P.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080252372&num_processo=70080252372&codEmenta=8219938&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080991151**. Apelante: M.O.. Apelado: M.A.O.T.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 30 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080991151&num_processo=70080991151&codEmenta=8219924&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70077689040**. Apelante: E.R.G.S.. Apelado: D.G.B. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 30 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70077689040&num_processo=70077689040&codEmenta=8219888&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080507205**. Apelante: M.S. e outro. Apelado: L.G.B.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 25 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 30 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080507205&num_processo=70080507205&codEmenta=8219366&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70081054421**. Apelante: N.S.. Apelado: J.D.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 10 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70081054421&num_processo=70081054421&codEmenta=8219366&temIntTeor=true>.

k=70081054421&num_processo=70081054421&codEmenta=8192854&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70081004525**. Apelante: M.C. e outro. Apelado: J.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 10 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70081004525&num_processo=70081004525&codEmenta=8192754&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70081004525**. Agravante: E.R.G.S. e outro. Agravado: M.R.G.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 08 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079929691&num_processo=70079929691&codEmenta=8188075&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080593874**. Autor: L.T.. Réu: M.G. e outro. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 maio 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080593874&num_processo=70080593874&codEmenta=8187370&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080876774**. Autor: O.R.D.A.. Réu: M.S.B. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 02 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080876774&num_processo=70080876774&codEmenta=8185561&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70080279920**. Agravante: E.R.G.S.. Agravado: R.M. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080279920&num_processo=70080279920&codEmenta=8188051&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080712060**. Autor: N.P.M.. Réu: M.G. e outros. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 27 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080712060&num_processo=70080712060&codEmenta=8188051&temIntTeor=true>.

k=70080712060&num_processo=70080712060&codEmenta=8166390&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080644842**. Autor: R.F.R.D.. Réu: M.P.F. e outros. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080644842&num_processo=70080644842&codEmenta=8153690&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079408209**. Autor: T.M.W.. Réu: J.H.W.L.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079408209&num_processo=70079408209&codEmenta=8153687&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079640447**. Autor: A.A.S.N.. Réu: M.T.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079640447&num_processo=70079640447&codEmenta=8153688&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079228524**. Autor: V.M.. Réu: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079228524&num_processo=70079228524&codEmenta=8153686&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080468150**. Apelante: M.S.J.. Apelado: F.P.F.N.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080468150&num_processo=70080468150&codEmenta=8187842&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080743875**. Apelante: M.C.S.. Apelado: C.T.L.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080743875&num_processo=70080743875&codEmenta=8187645&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70080087703**. Apelante: M.G.. Apelado: C.S.P.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080087703&num_processo=70080087703&codEmenta=8187373&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080760085**. Apelante: M.C.. Apelado: J.M.L.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080087703&num_processo=70080087703&codEmenta=8187373&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080748965**. Apelante: M.N.H. e outro. Apelado: C.M.A.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080748965&num_processo=70080748965&codEmenta=8187844&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080744352**. Apelante: M.N.H.. Apelado: J.M.S.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080744352&num_processo=70080744352&codEmenta=8187843&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080766082**. Apelante: S.C.C.. Apelado: M.N.H.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 04 de abril de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 09 abr. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080766082&num_processo=70080766082&codEmenta=8187846&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080503444**. Apelante: F.S.S.F.. Apelado: D.P. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 27 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080503444&num_processo=70080503444&codEmenta=8166583&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080859663**. Apelante: M.C.S. e outro. Apelado: I.R.S. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto

Alegre, RS, 27 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080859663&num_processo=70080859663&codEmenta=8166516&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080507122**. Apelante: M.C.. Apelado: M.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 27 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080507122&num_processo=70080507122&codEmenta=8166585&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080759921**. Apelante: M.N.H.. Apelado: R.E.B.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 27 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080759921&num_processo=70080759921&codEmenta=8166417&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080262082**. Apelante: L.R.. Apelado: M.L.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 27 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080262082&num_processo=70080262082&codEmenta=8166558&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080530835**. Apelante: E.R.G.S.. Apelado: E.C.P.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080530835&num_processo=70080530835&codEmenta=8154395&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70078746716**. Apelante: E.R.G.S.. Apelado: M.P.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70078746716&num_processo=70078746716&codEmenta=8152042&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079979316**. Apelante: M.C.A.. Apelado: S.M.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079979316&num_processo=70079979316&codEmenta=8154404&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080468622**. Apelante: E.R.G.S.. Apelado: A.R.O.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 28 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080468622&num_processo=70080468622&codEmenta=8153275&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080006844**. Apelante: W.C.. Apelado: F.V.C.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080006844&num_processo=70080006844&codEmenta=8153389&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080245038**. Apelante: L.M.. Apelado: V.B.M.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080245038&num_processo=70080245038&codEmenta=8154416&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080000250**. Apelante: M.C.C.. Apelado: M.P.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080000250&num_processo=70080000250&codEmenta=8153388&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080477284**. Apelante: M.S.A.P.. Apelado: M.E.S.S.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080477284&num_processo=70080477284&codEmenta=8153276&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079630133**. Apelante: M.S.M.. Apelado: R.B.L.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079630133&num_processo=70079630133&codEmenta=8153276&temIntTeor=true>.

k=70079630133&num_processo=70079630133&codEmenta=8152048&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079505244**. Apelante: M.O. e outro. Apelado: C.P.A.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079505244&num_processo=70079505244&codEmenta=8152047&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080484561**. Apelante: M.A.S.P.. J.B.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080484561&num_processo=70080484561&codEmenta=8154421&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70080191042**. Apelante: L.M.M.B.. Apelado: D.M.M.S.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080191042&num_processo=70080191042&codEmenta=8154135&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079966602**. Apelante: M.S.A.L.. Apelado: E.B.V.D.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079966602&num_processo=70079966602&codEmenta=8154133&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079587861**. Agravante: C.P.V.. Agravado: B.S.P. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 26 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079587861&num_processo=70079587861&codEmenta=8154256&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079622221**. Agravante: F.S.M.. Agravado: M.P. e outros. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 25 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079622221&num_processo=70079622221&codEmenta=8153582&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079723300.**

Agravante: M.S.G.. Agravado: F.A.G.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 26 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079723300&num_processo=70079723300&codEmenta=8153739&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079970067.**

Agravante: M.S.N.. Agravado: C.F.S. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 26 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079970067&num_processo=70079970067&codEmenta=8153608&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079960266.**

Agravante: E.R.G.S.. Agravado: D.A.M.E.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 26 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079960266&num_processo=70079960266&codEmenta=8153699&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70080594195.**

Apelante: M.C.. Apelado: L.N.P.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019.

Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080594195&num_processo=70080594195&codEmenta=8151660&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079365409.**

Apelante: E.R.G.S.. Apelado: M.P.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019.

Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079365409&num_processo=70079365409&codEmenta=8153558&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70078415981**. Apelante: M.P.F.. Apelado: M.C.S.S.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 01 abr. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70078415981&num_processo=70078415981&codEmenta=8153557&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080291040**. Apelante: E.R.G.S. e outro. Apelado: M.O.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 21 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 29 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080291040&num_processo=70080291040&codEmenta=8154417&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080265663**. Apelante: A.H.. Apelado: A.M.H.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 06 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080265663&num_processo=70080265663&codEmenta=8137476&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080320849**. Apelante: M.E.. Apelado: F.L.A.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 06 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080320849&num_processo=70080320849&codEmenta=8137475&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70080082076**. Apelante: M.C.. Apelado: A.A.P.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 06 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080082076&num_processo=70080082076&codEmenta=8137408&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079543567**. Apelante: M.B.R.. Apelado: J.R.P.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079543567&num_processo=70079543567&codEmenta=8133608&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70078927373**. Apelante: M.G.C. e outro. Apelado: S.M.F.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70078927373&num_processo=70078927373&codEmenta=8129660&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080116163**. Apelante: E.R.G.S.. Apelado: S.P.A.L.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 08 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080116163&num_processo=70080116163&codEmenta=8131589&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079854766**. Apelante: M.O.. Apelado: J.C.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079854766&num_processo=70079854766&codEmenta=8129364&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080714488**. Autor: J.N.F.. Réu: M.V. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 08 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080714488&num_processo=70080714488&codEmenta=8139142&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080776875**. Autor: M.E.F.. Réu: P.J.L.F.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 19 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080776875&num_processo=70080776875&codEmenta=8149679&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080614464**. Autor: O.O.. Réu: M.R.P. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 12 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080614464&num_processo=70080614464&codEmenta=8141075&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079832911**. Apelante: M.C.A.. Apelado: M.C.P.A.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079854766&num_processo=70079854766&codEmenta=8129364&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080328172**. Autor: L.M.S.H.. Réu: M.P.F. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 06 de março de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080328172&num_processo=70080328172&codEmenta=8137477&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079569844**. Autor: M.V.J. e outro. Réu: M.P.F. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 13 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079569844&num_processo=70079569844&codEmenta=8129360&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080080450**. Autor: A.P.S.. Réu: M.P.M.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080080450&num_processo=70080080450&codEmenta=8131548&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079570453**. Autor: R.V.. Réu: M.P.F. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079570453&num_processo=70079570453&codEmenta=8129361&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080404098**. Autor: L.L.M.. Réu: M.C.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080404098&num_processo=70080404098&codEmenta=8130160&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079942272**. Apelante: M.C.C.. Apelado: M.P.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre,

RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079942272&num_processo=70079942272&codEmenta=8131578&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079153441**. Agravante: M.T.. Agravado: I.M.S.N.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079153441&num_processo=70079153441&codEmenta=8133640&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70077672350**. Autor: M.P.. Réu: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70077672350&num_processo=70077672350&codEmenta=8129363&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079637070**. Apelante: M.S.M. e outro. Apelado: M.P.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079637070&num_processo=70079637070&codEmenta=8133471&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080315237**. Apelante: M.C.S.. Apelado: L.C.F.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080315237&num_processo=70080315237&codEmenta=8133940&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70078899499**. Apelante: M.T. e outro. Apelado: E.K. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70078899499&num_processo=70078899499&codEmenta=8129735&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079838512**. Apelante: M.P.F.. Apelado: M.R.C.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079838512&num_processo=70079838512&codEmenta=8131281&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70077496149**. Apelante: M.G.. Apelado: M.P.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 13 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70077496149&num_processo=70077496149&codEmenta=8129228&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079516431**. Apelante: E.R.G.S. e outro. Apelado: J.L.S.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 13 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079516431&num_processo=70079516431&codEmenta=8132099&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079318762**. Apelante: E.R.G.S. e outro. Apelado: T.O.L.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 13 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079318762&num_processo=70079318762&codEmenta=8130551&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080007420**. Apelante: E.R.G.S. e outro. Apelado: M.N.P. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080007420&num_processo=70080007420&codEmenta=8131459&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079573093**. Apelante: M.M.. Apelado: N.F.K.P.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079573093&num_processo=70079573093&codEmenta=8129661&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079684189**. Apelante: M.S.C.. Apelado: I.L.K.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em:
<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079684189&num_processo=70079684189&codEmenta=8129661&temIntTeor=true>.

de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079684189&num_processo=70079684189&codEmenta=8133474&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70077986669**. Apelante: M.C.B.. Apelado: D.M.P. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 13 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70077986669&num_processo=70077986669&codEmenta=8131670&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079802393**. Apelante: M.S.M. e outro. Apelado: I.H. e outros. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 13 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079802393&num_processo=70079802393&codEmenta=8132456&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079928727**. Apelante: M.S.A.P. e outro. Apelado: N.M.S.S.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079928727&num_processo=70079928727&codEmenta=8133475&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080315203**. Apelante: M.C.S.. Apelado: D.O.S.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080315203&num_processo=70080315203&codEmenta=8130265&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079381570**. Agravante: L.K.C.. Agravado: M.C.S.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079381570&num_processo=70079381570&codEmenta=8133225&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079673711**. Apelante: M.G.. Apelado: A.S.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079673711&num_processo=70079673711&codEmenta=8133225&temIntTeor=true>.

k=70079673711&num_processo=70079673711&codEmenta=8133473&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079347720.**

Agravante: E.R.G.S.. Agravado: L.R.O.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019.

Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079347720&num_processo=70079347720&codEmenta=8129645&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079994315.** Apelante:

M.C.. Apelado: R.A.T.C.N.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079994315&num_processo=70079994315&codEmenta=8132760&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079665873.** Apelante:

M.C.. Apelado: R.A.T.C.N.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079665873&num_processo=70079665873&codEmenta=8133472&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080300643.** Apelante:

M.C.. Apelado: R.A.T.C.N.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080300643&num_processo=70080300643&codEmenta=8129275&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079372777.** Apelante:

S.C.O.. Apelado: M.C. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70079372777&num_processo=70079372777&codEmenta=8132095&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70080328925.** Apelante:

S.C.O.. Apelado: M.C. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas k=70080328925&num_processo=70080328925&codEmenta=8132095&temIntTeor=true>.

k=70080328925&num_processo=70080328925&codEmenta=8133469&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079478251**. Agravante: E.R.G.S.. Agravado: M.S.F.P. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 11 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079478251&num_processo=70079478251&codEmenta=8133642&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079232757**. Apelante: M.C.S.. Apelado: J.P.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 15 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079232757&num_processo=70079232757&codEmenta=8133602&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079914693**. Apelante: M.C.. Apelado: D.T.R.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079914693&num_processo=70079914693&codEmenta=8129274&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079616447**. Apelante: M.S.M.. Apelado: R.D.F.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 28 de fevereiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 12 mar. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079616447&num_processo=70079616447&codEmenta=8133470&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080339278**. Apelante: M.C.S.. Apelado: V.T.O.D.. Relator: Des. Liselena Schifino Robles Ribeiro. Porto Alegre, RS, 22 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 25 jan. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080339278&num_processo=70080339278&codEmenta=8092813&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080244767**. Apelante: M.R.S. e outro. Apelado: M.S.B. e outros. Relator: Des. Liselena Schifino Robles Ribeiro. Porto Alegre, RS, 18 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080244767&num_processo=70080244767&codEmenta=8133470&temIntTeor=true>.

k=70080244767&num_processo=70080244767&codEmenta=8092168&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080165491**. Apelante: M.T.. Apelado: C.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080165491&num_processo=70080165491&codEmenta=8092008&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080165350**. Apelante: M.T.. Apelado: A.T.C. e outro. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080165350&num_processo=70080165350&codEmenta=8092015&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080103245**. Apelante: M.T.. Apelado: S.B.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080103245&num_processo=70080103245&codEmenta=8092005&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080195324**. Apelante: M.N.H.. Apelado: C.D.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080195324&num_processo=70080195324&codEmenta=8092045&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080067085**. Apelante: M.M.. Apelado: L.M.F.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080067085&num_processo=70080067085&codEmenta=8092009&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080219926**. Apelante: M.C.N.. Apelado: E.S.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080219926&num_processo=70080219926&codEmenta=8092035&temIntTeor=true>.
Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70080139637**. Autor: A.G.M. e outro. Réu: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080139637&num_processo=70080139637&codEmenta=8092023&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70080281207**. Apelante: M.C. e outro. Apelado: N.F.C. e outro. Relator: Des. Liselena Schifino Robles Ribeiro. Porto Alegre, RS, 15 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 25 jan. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70080281207&num_processo=70080281207&codEmenta=8091563&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079699534**. Apelante: E.R.G.S. e outro. Apelado: I.S.P.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079699534&num_processo=70079699534&codEmenta=8062521&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079774592**. Autor: M.P.. Réu: M.S.L.. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079774592&num_processo=70079774592&codEmenta=8092019&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079448494**. Apelante: M.G.C.. Apelado: O.S.L.. Relator: Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079448494&num_processo=70079448494&codEmenta=8062423&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079856191**. Apelante: M.C.. Apelado: T.A.O.V.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079856191&num_processo=70079856191&codEmenta=8054878&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079622106**. Autor: V.M.S.. Réu: M.S.C. e outro. Relator: Des. Luiz Felipe Brasil Santos. Porto Alegre, RS, 17 de janeiro de 2019. Diário de Justiça. Porto Alegre, 22 jan. 2019. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079622106&num_processo=70079622106&codEmenta=8092011&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079684296**. Apelante: M.S.L.G.. Apelado: G.F.P.O.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079684296&num_processo=70079684296&codEmenta=8054871&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70078702719**. Apelante: M.C.S.. Apelado: M.P.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70078702719&num_processo=70078702719&codEmenta=8055209&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento nº 70079434395**. Agravante: R.E.S.L.. Agravado: M.S.F.A. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 17 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079434395&num_processo=70079434395&codEmenta=8054877&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079774519**. Autor: M.P.. Réu: M.S.L. e outro. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079774519&num_processo=70079774519&codEmenta=8055201&temIntTeor=tru>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079570230**. Autor: M.P.. Réu: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079570230&num_processo=70079570230&codEmenta=8055199&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079426003**. Apelante: I.J.M.P.. Apelado: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 17 dez. 2018. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079426003&num_processo=70079426003&codEmenta=8062585&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079877247**. Apelante: M.T.. Apelado: D.M.G.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079877247&num_processo=70079877247&codEmenta=8055242&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079721981**. Apelante: M.O.. Apelado: C.S.C.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079721981&num_processo=70079721981&codEmenta=8054872&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079761946**. Autor: H.H.K.. Réu: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079761946&num_processo=70079761946&codEmenta=8055200&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Remessa Necessária nº 70079203188**. Autor: D.F.B.. Réu: E.R.G.S. e outro. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079203188&num_processo=70079203188&codEmenta=8055251&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 70079869657**. Apelante: M.A.. Apelado: M.M.L.R.S.. Relator: Des. Rui Portanova. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079869657&num_processo=70079869657&codEmenta=8055239&temIntTeor=true>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079788378**. Apelante: M.S.A.L.. Apelado: R.F.P.. Relator: Des. José Antônio Daltoe

Cezar. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079788378&num_processo=70079788378&codEmenta=8054862&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível e Remessa Necessária nº 70079814372**. Apelante: M.T.. Apelado: A.S.B.. Relator: Des. José Antônio Daltoe Cezar. Porto Alegre, RS, 13 de dezembro de 2018. Diário de Justiça. Porto Alegre, 14 dez. 2018. Disponível em:

<http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mas_k=70079814372&num_processo=70079814372&codEmenta=8054873&temIntTeor=true>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

ANEXO A – Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903

DECRETO Nº 1.132, DE 22 DE DEZEMBRO DE 1903

Reorganiza a Assistencia a Alienados

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil:

Faço saber que o Congresso Nacional decretou e eu sanciono a resolução seguinte:

Art. 1º O individuo que, por molestia mental, congenita ou adquirida, comprometter a ordem publica ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.

§ 1º A reclusão, porém, só se tornará effectiva em estabelecimento dessa especie, quer publico, quer particular, depois de provada a alienação.

§ 2º Si a ordem publica exigir a internação de um alienado, será provisoria sua admissão em asylo publico ou particular, devendo o director do estabelecimento, dentro em 24 horas, communicar ao juiz competente a admissão do enfermo e relatar-lhe todo o occorrido a respeito, instruindo o relatorio com a observação medica que houver sido feita.

Art. 2º A admissão nos asylos de alienados far-se-ha mediante requisição ou requerimento, conforme a reclame autoridade publica ou algum particular.

§ 1º No primeiro caso, a autoridade juntará á requisição:

- a) uma guia contendo o nome, filiação, naturalidade, idade, sexo, côr, profissão, domicilio, signaes physicos e physionomicos do individuo suspeito da alienação, ou a sua photographia, bem como outros esclarecimentos, quantos possa colligir e façam certa a identidade do enfermo;
- b) uma exposição dos factos que comprovem a alienação, e dos motivos que determinaram a detenção do enfermo, caso tenha sido feita, acompanhada, sempre que possivel, de attestados medicos affirmativos da molestia mental;
- c) o laudo do exame medico-legal, feito pelos peritos da Policia, quando seja esta a requisitante.

§ 2º No segundo caso, sendo a admissão requerida por algum particular, juntará este ao requerimento, além do que os regulamentos especiaes a cada estabelecimento possam exigir:

- a) as declarações do § 1º, letra a, documentadas quanto possivel;
- b) dous pareceres de medicos que hajam examinado o enfermo 15 dias antes, no maximo, daquelle em que for datado o requerimento, ou certidão de exame de sanidade.

Art. 3º O enfermo de alienação mental poderá ser tratado em domicilio, sempre que lhe forem subministrados os cuidados necessarios.

Parapho unico. Si, porém, a molestia mental exceder o periodo de dous mezes, a pessoa que tenha á sua guarda o enfermo communicará o facto á autoridade competente, com todas as occurrencias relativas á molestia e ao tratamento empregado.

Art. 4º Salvo o caso de sentença, no qual logo será dada curatela ao alienado, a autoridade policial providenciará, segundo as circumstancias, sobre a guarda provisoria dos bens deste, communicando immediatamente o facto ao juiz competente, afim de providenciar como for de direito.

Art. 5º Em qualquer occasião será permittido ao individuo internado em estabelecimento publico ou particular, ou em domicilio, reclamar, por si ou por pessoa interessada, novo exame de sanidade, ou denunciar a falta dessa formalidade.

Art. 6º Salvo o caso de perigo imminente para a ordem publica ou para o proprio enfermo, não será recusada sua retirada de qualquer estabelecimento, quando pedida por quem requereu a reclusão.

Art. 7º Quando recusada, naquelle caso, a sahida, o director do estabelecimento dará incontinente, em relatorio, á autoridade competente as razões da recusa, para o julgamento de sua procedencia.

Art. 8º Evadindo-se qualquer alienado de asylo publico ou particular, sómente poderá ser reinternado, sem nova formalidade, não havendo decorrido da evasão 15 dias.

Art. 9º Haverá acção penal, por denuncia do Ministerio Publico em todos os casos de violencia e attentados ao pudor, praticados nas pessoas dos alienados.

Art. 10. E' prohibido manter alienados em cadeias publicas ou entre criminosos.

Parapho unico. Onde quer que não exista hospicio, a autoridade competente fará alojar o alienado em casa expressamente destinada a esse fim, até que possa ser transportado para algum estabelecimento especial.

Art. 11. Enquanto não possuirem os Estados manicomios criminaes, os alienados delinquentes e os condemnados alienados sómente poderão permanecer em asylos publicos, nos pavilhões que especialmente se lhes reservem.

Art. 12. O Ministro da Justiça e Negocios Interiores, por intermedio de uma commissão composta, em cada Estado e no Districto Federal, do procurador da Republica, do curador de orphãos e de um profissional de reconhecida competencia, designado pelo Governo, fará a suprema inspecção de todos os estabelecimentos de alienados, publicos e particulares, existentes no paiz.

Art. 13. Todo hospicio, asylo ou casa de saude, destinado a enfermos de molestias mentaes, deverá preencher as seguintes condições:

- 1ª ser dirigido por profissional devidamente habilitado e residente no estabelecimento;
- 2ª instalar-se e funcionar em edificio adequado, situado em logar saudavel, com

dependencias que permittam aos enfermos exercicios ao ar livre;

3ª possuir compartimentos especiaes para evitar a promiscuidade de sexos, bem como para a separação e classificação dos doentes, segundo o numero destes e a natureza da molestia de que soffram;

4ª offerecer garantias de idoneidade, no tocante ao pessoal, para os serviços clinicos e administrativos.

Art. 14. Quem quer que pretenda fundar ou dirigir uma casa de saude destinada ao tratamento de alienados deverá requerer ao Ministerio do Interior ou aos presidentes ou governadores dos Estados a devida autorização.

Art. 15. O requerente annexará á sua petição:

1º documentos tendentes a provar que o local e o estabelecimento estão nas condições do art. 13;

2º o regulamento interno da casa de saude;

3º declaração do numero de doentes que pretenda receber;

4º declaração de receber ou não o estabelecimento apenas alienados, e de ser, no ultimo caso, o local reservado a estes inteiramente separado do destinado aos outros doentes.

Art. 16. Estando esses documentos e declarações em fórmula, e sendo pelo deferimento da petição a comissão inspectora, recolherá o peticionario aos cofres publicos a quantia que arbitrar o Governo para a fiscalização do estabelecimento, annualmente.

Art. 17. Pretendendo a direcção do estabelecimento elevar o numero primitivo de pensionistas, submetterá ao Governo, devidamente informada pela comissão inspectora, uma nova planta do edificio, provando que as novas construcções comportam, na conformidade requerida, os novos pensionistas.

Art. 18. Os directores de asylos de alienados, publicos ou particulares, enviarão mensalmente á comissão inspectora uma relação circumstanciada dos doentes internados no mez anterior.

Art. 19. Ao Governo da União incumbe manter a assistencia aos alienados do Districto Federal, havendo da Prefeitura do Districto a diaria dos doentes.

Parapho unico. A diaria dos alienados remettidos pelos Estados será paga por estes, e pelos respectivos paizes a dos alienados estrangeiros.

Art. 20. O pessoal da Assistencia aos Alienados no Districto Federal compor-se-ha: no Hospicio Nacional, de um director, superintendendo o serviço clinico e administrativo, quatro alienistas effectivos, um adjunto, um cirurgião-gynecologista, um pediatra, um medico do pavilhão de molestias infecciosas, um ophtalmologista, um director do laboratorio anatomopathologico, um assistente do mesmo, um chefe dos serviços kinesotherapicos, um dentista, quatro internos effectivos, um pharmaceutico, um administrador, um archivista, um primeiro, um segundo, um terceiro e um quarto escripturarios, um continuo e um porteiro; e nas colonias de alienados: de um director, que será medico, um alienista effectivo, um adjunto, um pharmaceutico, um almoxarife, um primeiro e um segundo escripturarios. No pavilhão de admissão, onde funcionará a secção de clinica psychiatrica da Faculdade de Medicina, haverá um alienista, director do mesmo pavilhão, cabendo o exercicio deste cargo ao lente da cadeira de psychiatria e de molestias nervosas.

Parapho unico. O almoxarife do Hospicio passará a exercer o cargo de administrador.

Art. 21. Serão providos mediante concurso os cargos de alienista-adjunto, de pediatra, de medico do pavilhão de molestias infecciosas, de assistente do laboratorio histo-chimico e de interno, devendo ser preferido no provimento de todos esses cargos, com excepção dos dous ultimos, o concurrente que haja exercido o cargo de assistente ou preparador das Faculdades de Medicina do paiz.

Art. 22. As infracções desta lei serão punidas com as penas de prisão até oito dias e de multa de 500\$ a 1:000\$, além das mais em que, pelas leis anteriores, incorra o infractor.

Parapho unico. Ao director reincidente será cassada a autorização para funcionar o estabelecimento.

Art. 23. Revogam-se as disposições em contrario.

Rio de Janeiro, 22 de dezembro de 1903, 15º da Republica.

FRANCISCO DE PAULA RODRIGUES ALVES.

J. J. Seabra.

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial da União - Seção 1 de 24/12/1903

Fonte: BRASIL. **Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903.** Reorganiza a Assistencia a Alienados. Rio de Janeiro: Presidência da República, [1903]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 27 jun. 2019.

ANEXO B – Decreto nº 24.559 de 03 de julho de 1934

Decreto nº 24.559, de 03 de Julho de 1934

Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção á pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências.

O Chefe do Govêrno Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, usando das atribuições que lhe confere o art. 1º do decreto n. 19.398, de 11 de novembro de 1980,

Decreta:

Art. 1º A Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental terá por fim:

- a) Proporcionar aos psicopatas tratamento e proteção legal ;
- b) dár amparo médico e social, não só aos predispostos a doenças mentais como também aos egressos dos estabelecimentos psiquiátricos;
- c) concorrer para a realização da higiene pstquica em geral e da profilaxia das psicopatias em especial.

Art. 2º Fica instituído um Conselho de Proteção aos Psicopatas, com os seguintes membros: um dos Juízes de Órfãos, o Juiz de Menores, o chefe de Polícia do Distrito Federal, o diretor geral da Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, o psiquiatra diretor do Serviço de Profilaxia Mental, os professores catedráticos das Clínicas Psiquiátrica, Neurológica, de Medicina Legal, Medicina Pública e Higiêne, da Universidade do Rio de Janeiro, um representante do Instituto da Ordem dos Advogados, por êste escolhido, um representante da Assistência Judiciária por ela indicado, e cinco representantes de Instituições privadas de assistência social, dos quais um será o presidente da Liga Brasileira de Higiêne Mental e os demais designados pelo ministro da Educação e Saúde Pública.

§ 1º O presidente nato do Conselho é o ministro da Educação e Saúde Pública, cabendo a vice-presidência ao diretor da Assistência a Psicopatas.

§ 2º Ao Conselho incumbirá:

I - Estudar as problemas sociais relacionados com proteção aos psicopatas, bem como aconselhar ao Govêrno as medidas que devam ser tomadas para benefício dêstes, coordenando iniciativas e esforços nêsse sentido.

II - Auxiliar os órgãos de propaganda de higiene mental e cooperar com organizações públicas ou particulares de fins humanitários, especialmente instituições de luta contra os grandes males sociais.

Art. 3º A proteção legal e a prevenção a que se refere o art.1º dêste decreto, obedecerão aos modernos preceitos da psiquiatria e da medicina social.

§ 1º Os psicopatas deverão ser mantidos em estabelecimentos psiquiátricos públicos ou particulares, ou assistência hetero-familiar do Estado ou em domicílio, da própria família ou, de outra, sempre que neste lhes puderem ser ministrados os necessários cuidados.

§ 2º Os menores anormais somente poderão ser recebidos em estabelecimentos psiquiátricos a êles destinados ou em secções especiais dos demais estabelecimentos especiais dos demais

estabelecimentos

dêsse

gênero.

§ 3º Não é permitido manter doentes com distúrbios mentais em hospitais de clínica geral a não ser nas seções especiais de que trata o parágrafo único do art. 4º.

§ 4º Não é permitido conservar mais de três doentes mentais em um domicílio, observando-se, porém, o disposto no art. 10.

§ 5º Podem ser admitidos nos estabelecimentos psiquiátricos os toxicômanos e os intoxicados por substâncias de ação analgésica ou entorpecente por bebidas inebriantes, particularmente as alcoólicas.

Art. 4º São considerados estabelecimentos psiquiátricos, para os fins deste decreto, os que se destinarem a hospitalização de doentes mentais e as seções especiais, com o mesmo fim, de hospitais gerais, asilos de velhos, casas da educação e outros estabelecimentos de assistência social.

Parágrafo único. Êsses estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares deverão: ser dirigidos por profissionais devidamente habilitados, dispôr de pessoal idôneo

- a) moral e profissionalmente, para os serviços clínicos e administrativos, e manter plantão médico permanente;
- b) estar convenientemente instalados em edifícios adequados, com dependências que permitam aos doentes completa separação dos sexos convenientes distribuição de acôrdo também com as suas reações psicopáticas e a possibilidade de vida e ocupação ao ar livre;
- c) dispôr dos recursos técnicos adequados ao tratamento conveniente aos enfermos.

Art. 5º É considerado profissional habilitado a dirigir estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, quem possuir o título de professor de clínica psiquiátrica ou de doente livre desta disciplina em uma das Faculdades de Medicina da República, oficiais ou oficialmente reconhecidas, ou quem tiver, pelo menos durante dois anos, exercido efetivamente o lugar de psiquiatra ou de assistente de serviço psiquiátrico no Brasil ou no estrangeiro, em estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, autorizado.

Art. 6º Quem pretender fundar estabelecimento psiquiátrico deverá requerer ao ministro da Educação e Saúde Pública a necessária autorização, anexando à petição os seguintes documentos:

- a) provas de que o estabelecimento preenche as condições exigidas no parágrafo único do art. 4º;
- b) declaração do número de doentes que poderá comportar; declaração de que o mesmo observará o regime aberto, ou mixto, e receberá somente
- c) psicopatas ou também outros doentes, precisando, neste caso, a inteira separação dos locais reservados a uns e outros.

§ 1º Deferido o requerimento, se tiver merecido parecer favorável da comissão Inspectora, recolherá o requerente aos cofres públicos a taxa anual de fiscalização estipulada pelo Govêrno, de acôrdo com a alínea b, dêste artigo.

§ 2º Quando a direção de um estabelecimento psiquiátrico pretender aumentar a lotação dos

doentes, submeterá ao ministro, devidamente informado pela Comissão Inspetora, e respectiva Repartição de Engenharia, a documentação comprobatória de que as novas construções permitirão o acrescimento requerido.

§ 3º Todos os documentos e planos relativos à fundação e ampliação de qualquer estabelecimento psiquiátrico particular deverão ser sempre conservados por forma a permitir à Comissão Inspetora o respectivo exame, quando entender conveniente.

Art. 7º Os estabelecimentos psiquiátricos públicos dividir-se-ão, quando ao regimen, em abertos, fechados e mixtos.

§ 1º O estabelecimento aberto, ou a parte aberta do estabelecimento mixto, destinar-se-á a receber:

- a) os psicopatas, os toxicómanos e intoxicados habituais referidos no § 5º do art. 3º que necessitarem e requererem hospitalização.
- b) os psicopatas, os toxicómanos e intoxicados habituais que, para tratamento, por motivo de seu comportamento ou pelo estado de abandono em que se encontrarem, necessitarem de internação e não a recusarem de modo formal;
- c) os indivíduos suspeitos de doença mental que ameaçarem a própria vida ou a de outrem, perturbarem a ordem ou ofenderem a moral pública e não protestarem contra sua hospitalização;
- d) os indivíduos que, por determinação judicial, devam ser internados para avaliação de capacidade civil.

§ 2º O estabelecimento fechado, ou a parte fechada do estabelecimento mixto, acolherá:

- a) os toxicómanos e intoxicados habituais e os psicopatas ou indivíduos suspeitos, quando não possam ser mantidos em estabelecimentos psiquiátricos, ou os que, por suas reações perigosas, não devam, permanecer em serviços abertos;
- b) os toxicómanos e intoxicados habituais e os psicopatas ou indivíduos suspeitos cuja internação for determinada por ordem judicial ou forem enviados por autoridade policial ou militar, com a nota de detidos ou à disposição de autoridade judiciária.

§ 3º Nos casos de simples suspeita de afecção mental, serão devidamente observados em secções próprias, antes da internação definitiva.

Art. 8º Afim de readaptar à vida social os psicopatas crónicos, tranquilos e capazes de viver no regime de família, os estabelecimentos psiquiátricos públicos poderão manter nos seus arredores um serviço de assistência hetero-familiar.

Art. 9º Sempre que, por qualquer motivo, fôr inconveniente a conservação do psicopata em domicílio, será o mesmo removido para estabelecimento psiquiátrico.

Art. 10. O psicopata ou o indivíduo suspeito que atentar contra a própria vida ou a de outrem, perturbar a ordem ou ofender a moral pública, deverá ser recolhido a estabelecimento psiquiátrico para observação ou tratamento.

Art. 11. A internação de psicopatas toxicómanos e intoxicados habituais em

estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:

- a) por ordem judicial ou a requisição de autoridade policial; a pedido do próprio paciente ou por solicitação do conjuge, pai ou filho ou parente até o 4º grau inclusive, e, na sua falta, pelo curador, tutor, diretor de hospital civil ou militar, diretor ou presidente de qualquer sociedade de assistência social, leiga ou religiosa, chefe do dispensário psiquiátrico ou ainda por algum interessado, declarando a natureza das suas relações com o doente e as razões determinantes da sua solicitação.
- b)

§ 1º Para a internação voluntária, que somente poderá ser feita em estabelecimento aberto ou parte aberta do estabelecimento mixto, o paciente apresentará por escrito o pedido, ou declaração de sua aquiescência.

§ 2º Para a internação por solicitação de outros será exigida a prova da maioria do requerente e de ter se avistado com o internando há menos de 7 dias contados da data do requerimento.

§ 3º A internação no Manicômio Judiciário far-se-há por ordem do juiz.

§ 4º Os pacientes, cuja internação for requisitada pela autoridade policial, sem atestação médica serão sujeitos a exame na Secção de Admissão do Serviço de Profilaxia Mental, que expedirá, então, a respectiva guia.

Art. 12. Serão documentos exigidos para toda, internação, salvo nos casos previstos neste decreto: atestado médico, que será dispensado somente quando se tratar de ordem judicial, o certificado de idoneidade de internando.

§ 1º O atestado médico poderá ser substituído por guia do médico da Secção da Admissão do Serviço de Profilaxia Mental, do chefe de qualquer dispensário da assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental ou do médico do respectivo hospital.

§ 2º Não poderá lavrar o atestado ou a guia de que trata este artigo o médico que:

- a) não tiver diploma registrado na Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico Social;
- b) requerer a internação;
- c) fôr parente consanguíneo ou afim em linha, reta ou colateral até o segundo grau, inclusive, do internando;
- d) fôr sócio comercial ou industrial do internando.

§ 3º Esses atestados ou guias só terão valor se apresentados dentro de 15 dias, a contar da data em que tiverem sido firmados, não poderão ser concedidos senão dentro dos primeiros oito dias após o último exame do paciente.

§ 4º Esses documentos deverão declarar quais as perturbações psíquicas ou manifestações suspeitas do paciente, que justifiquem a necessidade ou conveniência de sua internação.

§ 5º O certificado de identidade deverá conter nome, filiação, nacionalidade, naturalidade, idade, côr, profissão, estado civil, residência, e outros esclarecimentos que também possam

servir para respectiva comprovação.

Art. 13. A admissão de enfermo proveniente de outro estabelecimento psiquiátrico só poderá efetuar-se, se o requerente apresentar: I, cópia legalizada dos documentos da primeira admissão; II, atestado do estabelecimento donde provier o doente, afirmando que o mesmo continua a necessitar de tratamento em estabelecimento psiquiátrico e declarando qual o seu regime de hospitalização.

Parágrafo único. Na falta dessa documentação comprobatória, deverão ser observadas as exigências estabelecidas para primeira internação.

Art. 14. Nos casos urgentes, em que se tornar necessário, em benefício do paciente ou como medida de segurança pública, poderá êle ser recolhido, sem demora, a estabelecimento psiquiátrico, mediante simples atestação médica, em que se declare quais os distúrbios mentais justificativos da internação imediata.

Parágrafo único. O certificado de identidade e o requerimento do representante do doente deverão, porém, ser apresentados no prazo de 48 horas.

Art. 15. Todo estabelecimento psiquiátrico deverá inscrever em livro rubricado pela Comissão Inspectora o nome, filiação, nacionalidade, naturalidade, idade, côr, profissão, estado civil e residência do indivíduo admitido, data da sua entrada, todos os documentos relativos à internação, e nome e residência das pessoas por êle, responsáveis.

Parágrafo único. Neste registro a Comissão Inspectora consignará as observações que entender necessárias.

Art. 16. Uma vez hospitalizado, deverá o paciente ser imediatamente examinado pelo médico de plantão, que redigirá uma nota clínica, tão minuciosa quanto possível, visando o estado somático e mental do internado, e fazendo, especialmente, ressaltar a natureza das suas reações perigosas evidentes ou presumíveis.

Art. 17. A observação de cada hospitalizado deverá ser mantida sempre em dia, com o histórico da sua afecção e a exposição do tratamento seguido.

Art. 18. No caso de sua transferência da parte aberta para a fachada do mesmo estabelecimento, será exigida guia do médico de serviço, que contenha as informações fornecidas pelo doente e pela família, os dados recultantes do exame psíquico e somático, bem como os motivos que justifiquem essa mudança de regime.

Art. 19. Ao psicopata, toxicomano ou intoxicado habitual, internado voluntariamente em serviço aberto, será, imediatamente, concedida alta, quando a pedir, salvo o caso de iminente perigo para o mesmo, para outrem ou para a ordem pública.

Parágrafo único. Negada a alta, o diretor do estabelecimento enviará imediatamente um relatório à Comissão Inspectora, expondo as razões da recusa.

Art. 20. Não poderá permanecer em estabelecimento especial aberto, fechado ou mixto, qualquer paciente, depois de concedida alta pelo médico assistente, com exceção dos internados judiciais, dos que forem enviados com a nota de detido pelas autoridades policiais ou militares

e dos que forem internados pelas corporações militares. A alta será imediatamente comunicada, para os devidos fins, às respectivas autoridades, que deverão providenciar, sem demora, sobre a retirada do paciente.

Art. 21. Salvo o caso de iminente perigo para a ordem pública, para o próprio paciente ou para outros, não será recusada a retirada do internado em qualquer estabelecimento quando requerida:

- a) pela pessoa que pediu a internação;
- b) por cônjuge, pai ou filho ou outro parente de maioridade até o 4º grau inclusive, na falta daqueles;
- c) por curador ou tutor.

§ 1º O requerente deverá responsabilizar-se pelo tratamento e cuidados exigidos pelo estado mental do paciente.

§ 2º Quando as pessoas acima referidas divergirem relativamente à retirada, será esse fato comunicado à Comissão inspetora para decidir.

§ 3º Quando for recusada a retirada, o diretor do estabelecimento comunicará, imediatamente, à Comissão Inspetora os motivos da recusa.

§ 4º Quando o juiz ordenar a saída do paciente que apresente manifesto perigo para a ordem pública, para si próprio ou para outrem, o diretor do estabelecimento deverá antes ponderar àquela autoridade a inconveniência do cumprimento da ordem, aguardando nova determinação.

Art. 22. O diretor do estabelecimento, quando a alta não se justificar, poderá, após informe do médico assistente sobre o estado do psicopata, conceder-lhe licença pelo prazo máximo de seis meses, se for requerida.

§ 1º O médico assistente poderá conceder licença de experiência clínica, até seis meses, justificada a concessão por qualquer dos motivos seguintes:

- I - Promover a experiência de reintegração no meio social ou familiar;
- II - Promover a influência curativa, quer em relação às perturbações mentais, quer em relação a doenças intercorrentes por mudança de clima, regime ou hábitos;
- III - Averiguar o estado de cura definitiva colocando o licenciado em condições de amplo exercício de suas faculdades intelectuais e morais;
- IV - Precavê-lo contra a eventualidade de contágio mental iminente, dada a sua predisposição individual e a necessidade de subtraí-lo à residência em comum que possa agravar o seu estado psíquico.

§ 2º Quer a licença requerida, quer a de experiência dispensarão as formalidades de reentrada, salvo se esta não se realizar findo o respectivo prazo.

§ 3º Quando não houver inconveniente, o médico assistente poderá prorrogar a licença e neste caso subsistirá válida por igual tempo a primeira matrícula.

Art. 23. Qualquer psicopata evadido de estabelecimento público ou particular poderá ser readmitido, independentemente de novas formalidades, antes de decorridos mais de trinta dias

da sua fuga, persistindo os motivos da anterior admissão.

Art. 24. O diretor de qualquer estabelecimento psiquiátrico aberto, fechado ou mixto, enviará mensalmente à Comissão Inspectora um boletim do movimento de entradas e saídas no mês anterior, devendo também comunicar-lhe, com brevidade, todas as ocorrências importantes verificadas no mesmo estabelecimento.

Art. 25. O serviço de profilaxia mental destina-se a concorrer para a realização da profilaxia das doenças nervosas e mentais, promovendo o estudo das causas destas doenças no Brasil, e organizando-se como centro especializado da vulgarização e aplicação dos preceitos de higiene preventiva.

§ 1º Para segurança dessas finalidades, o Governo providenciará no sentido de serem submetidos a exame de sanidade os estrangeiros que se destinarem a qualquer parte do território nacional, e os que requererem naturalização, sendo que, neste caso, o exame deverá precisar, especialmente, o estado neuro-mental do requerente.

§ 2º Os portadores de qualquer doença mental ou nervosa, congênita ou adquirida, não sendo casados com brasileiros natos ou não tendo filhos nascidos no Brasil, poderão ser repatriados, mediante acôrdo com os governos dos respectivos países de origem. DA PROTEÇÃO À PESSÔA E BENS DOS PSICOPATAS Art. 26. Os Psicopatas, assim declarados por perícia médica processada em fórmula regular, são absoluta ou relativamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil

Parágrafo único. Supre-se a incapacidade pelo modo instituído na legislação civil ou pelas alterações constantes do presente decreto.

Art. 27. A proteção do doente mental é assegurada pelos cuidados de pessoa da família, do responsável legal ou do médico diretor do estabelecimento em que estiver internado.

§ 1º O psicopata recolhido a qualquer estabelecimento, até o 90º dia de internação, nenhum ato de administração ou disposição de bens poderá praticar senão por intermédio das pessoas referidas no art. 454 do Código Civil, com a prévia autorização judicial, quando fôr necessária.

§ 2º Findo o referido prazo, se persistir a doença mental e o psicopata tiver bens rendas ou pensões de qualquer natureza, ser-lhe-á nomeado, pelo tempo não excedente de dois anos, um administrador provisório, salvo se ficar provada a conveniência da interdição imediata com a conseqüente curatela.

§ 3º Decorrido o prazo de dois anos e não podendo o psicopata ainda assumir a direção de sua pessoa e bens, ser-lhe-á decretada pela autoridade judiciária competente a respectiva interdição, promovida obrigatoriamente pelo Ministério Público, se dentro de, 15 dias não o fôr pelas pessoas indicadas no art. 447 ns. I e II do Código Civil.

§ 4º As medidas previstas neste artigo, salvo a de interdição, serão promovidas em segredo de justiça.

Art. 28. Ao administrador provisório, bem como ao curador, poderá o juiz abonar uma remuneração razoável tendo sempre em vista a natureza e extensão dos encargos e as possibilidades econômicas do psicopata.

§ 1º O administrador provisório e o curador são obrigados a prestar contas trimestralmente, sob pena de destituição ex-officio, à autoridade judiciária competente, contas que deverão ser devidamente documentadas e acompanhadas de exposição detalhada sobre o desempenho das funções, o estado e a situação dos bens do psicopata, salvo o caso do art. 455 do Código Civil.

§ 2º A administração provisória e a curatela cabem às pessoas designadas no art. 454 do Código Civil.

§ 3º No despacho que nomear o administrador provisório ou na sentença que, decretar a interdição, o juiz, tendo em conta o estado mental do psicopata, em face das conclusões da perícia médica, determinará os limites da ação do administrador provisório ou do curador, fixando assim, a incapacidade absoluta ou relativa do doente mental.

§ 4º De decisão que decretar, ou não, a administração provisória ou a curatela, caberá recurso de agravo de instrumento.

Art. 29. Os psicopatas egressos dos estabelecimentos psiquiátricos da Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, bem como os atendidos nos seus dispensários psiquiátricos e que não tiverem sido internados, serão amparados e orientados pela secção de Assistência Social do Serviço de Profilaxia Mental.

Art. 30. Será sempre permitido a qualquer pessoa mantida em domicílio ou internada em estabelecimento psiquiátrico, público ou particular, reclamar e quem de direito, por si ou por outros, novo exame de sanidade mental, o qual, no último caso, não poderá ser feito por médicos do estabelecimento em que a pessoa se achar.

Art. 31. A correspondência dos internados dirigida a qualquer autoridade, não poderá ser violada pelo pessoal do estabelecimento, o qual será obrigado a fazê-lo seguir a seu destino sem procurar conhecer do conteúdo da mesma.

Art. 32. Para o fim de zelar pelo fiel cumprimento dos artigos d presente decreto que visam assegurar aos psicopatas o bem estar, a assistência, o tratamento, o amparo e a proteção legal, fica constituída do Distrito Federal uma Comissão Inspetora, composta de um juiz de direito, que será o seu presidente, de um dos curadores de órfãos e de um psiquiátrica do quadro da Diretoria Geral de Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, todos escolhidos pelo Governo, servindo em comissão.

§ 1º Junto à Comissão Inspetora servirá como secretário um funcionário do Ministério da Educação e Saúde Pública, designado pelo Ministro.

§ 2º Nos Estados a Comissão Inspetora é constituída do Procurador da República, do juiz federal e de um psiquiatra ou de um médico que se tenha revelado cultor desta especialidade, nomeado pelo Governo do Estado.

§ 3º Para os estabelecimentos particulares, as infrações dos preceitos deste decreto serão punidas com multa de 200\$000 a 2:000\$000, imposta pela Comissão Inspetora no Distrito Federal e pela dos Estados, sem prejuízo de outras penalidades previstas no Código Penal.

§ 4º No caso de reincidência da direção de estabelecimento particular, poderá ser cassada

pelo Ministro da Educação e Saúde Pública a autorização para o seu funcionamento, mediante proposta da Comissão Inspetora.

§ 5º Na falta de pagamento da multa que deverá ser recolhida ao Tesouro Nacional dentro do prazo de 5 dias, será ela cobrada executivamente, como renda da União.

Art. 33. Quando o paciente, internado em qualquer estabelecimento psiquiátrico, for possuidor de bens ou receber rendas ou pensões de qualquer natureza, não tendo tutor ou curador, a respectiva direção comunicará, sem demora, êsse fato à Comissão Inspetora, para que esta providencie no sentido de acautelar aquêlê patrimônio, na conformidade das disposições do presente decreto.

Art. 34. Revogam-se as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 3 de julho de 1934, 113º da Independência e 46º da República.

GETÚLIO VARGAS

Washington Ferreira Pires

Francisco Antunes Maciel

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial da União - Seção 1 de 14/07/1934

Fonte: BRASIL. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934.** Dispõe sôbre a profilaxia mental, a assistência e proteção á pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Rio de Janeiro: Chefe do Governo Provisório da República, [1934]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24559impressao.htm. Acesso em: 28 jun. 2019.

ANEXO C – Lei 10.216 de 06 de abril de 2001**LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.**

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

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.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 11. Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e ao Conselho Nacional de Saúde.

Art. 12. O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão nacional para acompanhar a implementação desta Lei.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de abril de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Jose Gregori

José Serra

Roberto Brant

Fonte: BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República, [2001]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 27 jun. 2019.

ANEXO D – Rede especializada em saúde mental - Porto Alegre/RS

<p>Rede Especializada em Saúde Mental – Porto Alegre/RS</p>
<p>CAPS II - adulto (Cais Mental Centro) Rua José Bonifácio, 71 Telefones: (51) 3289-5519 / (51) 3289-5520</p>
<p>CAPS II Glória/Cruzeiro/ Cristal Rua Jaguari, 918 Telefones: (51) 3289-5727 / (51) 3289-5728</p>
<p>CAPS II - adulto (Hospital de Clínicas de Porto Alegre) Rua Ramiro Barcelos, 2350 Telefone: (51) 2101-8710</p>
<p>CAPS II - adulto (Grupo Hospitalar Conceição) Rua Marco Polo, 279 Telefone: (51) 3337-0726</p>
<p>CAPS Álcool e Drogas (Grupo Hospitalar Conceição) Avenida Sertório, 7170 Telefone: (51) 3345-1759</p>
<p>CAPS Álcool e Drogas (Cruzeiro - em fase de implantação) Rua Raul Moreira, 253 Telefone: (51) 3289-5733</p>
<p>CAPS Infância e Adolescência (Hospital de Clínicas de Porto Alegre) Rua Ramiro Barcelos, 2550 Telefone: (51) 2101-8710</p>
<p>CAPS Infância e Adolescência (Casa Harmonia) Avenida Loureiro da Silca, 1995 Telefones: (51) 3289-2836 / (51) 3289-2690</p>
<p>GerAção POA Oficina Saúde e Trabalho Rua Mariante, 500 Telefone: (51) 3289-5535</p>
<p>Serviço Residencial Terapêutico Nova Vida Rua Santana, 762 Telefone: (51) 3289-5683 e 3289-5484</p>
<p>Programa de Redução de Danos Secretaria Municipal da Saúde (SMS) - Avenida João Pessoa, 325 Telefones: (51) 3289-2775</p>
<p>Comunidade Terapêutica PACTO Rua Washington Luíz, 868 Telefones: 3013-6007 / 3013-9440</p>
<p>Plantão de Emergência em Saúde Mental (Vila dos Comerciantes) Rua Professor Manoel Lobato, 151 Telefones: (51) 3230-3067 / (51) 3230-3078</p>
<p>Equipe de Infância/Adolescência Rua Manoel Lobato, 151 - Vila Cruzeiro Telefone: (51) 3289-4065</p>

<p>Centro de Saúde Santa Marta Rua Capitão Montanha, 27 Telefone: (51) 3289-2873</p>
<p>Centro de Saúde Modelo Rua Jerônimo de Ornellas, 55 Telefone: (51) 3289-2568</p>
<p>Equipe Infância/Adolescência Rua Abolição, 850 - Restinga Telefone: (51) 3250-5635</p>
<p>Equipe de Infância/Adolescência Avenida Assis Brasil, 6615 Telefone: (51) 3364-2744</p>
<p>Equipe de Saúde Mental Adulto Rua Marieta Menna Barreto, 210 Telefone: (51) 3289-8262</p>
<p>Equipe de Infância/Adolescência Rua Nazareth, 570 Telefone: (51) 3334-9772</p>
<p>Equipe de Saúde Mental / Ambulatório de Saúde Mental Rua Tobias Barreto, 145 - Partenon Telefone: (51) 3352-7095</p>
<p>Equipe de Infância/Adolescência Avenida Bento Gonçalves, 3722 Telefone: (51) 3289-5523</p>
<p>Equipe de Saúde Mental Rua Abolição, 850 - Restinga Telefone: (51) 3250-5635</p>
<p>Equipe de Infância/Adolescência Rua Abolição, 850 - Restinga Telefone: (51) 3261-7793</p>
<p>Equipe de Saúde Mental Rua 3 de Abril, 90 - Passo da Areia Telefone: (51) 3289-3459 / (51) 3289-3464</p>
<p>Equipe de Infância/Adolescência Rua 3 de Abril, 90 - Passo da Areia Telefone: (51) 3289-3459 / (51) 3289-3464</p>

Fonte: PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. **Saúde Mental.** [20--]. Disponível em:
http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=686. Acesso em: 20 jun. 2019.