

Acesso ao Direito e à Justiça no Contexto da Saúde Mental no Brasil

Access to Right and Justice in the Context of Mental Health in Brazil

LUDMILA CERQUEIRA CORREIA²

Professora adjunta no Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), onde coordena o Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania. Doutora em Direito, Estado e Constituição pela Universidade de Brasília (2018), Mestre em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba (2007). Integra o Grupo de Pesquisa “O Direito Achado na Rua” (UnB) e o Instituto de Pesquisa Direitos e Movimentos Sociais (IPDMS).

RESUMO: Este artigo tem como objetivo discutir o acesso ao direito e à justiça para pessoas em sofrimento mental. Por meio da revisão de literatura e do acervo legislativo contemporâneo, analisam-se os conceitos de acesso à justiça e de mobilização do direito e apresentam-se estratégias de acesso ao direito e à justiça no âmbito da saúde mental, com destaque para a *advocacy* e os instrumentos e mecanismos de monitoramento para a promoção e garantia dos direitos desse grupo social no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso ao direito e à justiça; mobilização do direito; saúde mental; direitos humanos.

ABSTRACT: This article aims to discuss access to law and justice for people in mental distress. Through a review of the literature and the contemporary legislative acquis, the concepts of access to justice and legal mobilization are analyzed, and strategies for access to law and justice in mental health are presented, with emphasis on advocacy and the monitoring instruments and mechanisms for the promotion and guarantee of the rights of this social group in Brazil.

KEYWORDS: Access to law and justice; legal mobilization; mental health; human rights.

SUMÁRIO: Introdução; 1 Acesso ao direito e à justiça: Qual perspectiva?; 2 Estratégias de acesso ao direito e à justiça no âmbito da saúde mental; Considerações finais; Referências.

Como os “loucos” têm a capacidade de gozar os direitos e liberdades estabelecidas quando não sabem quais são seus direitos, nem ao menos conseguem sobreviver com dignidade? (Sérgio Pinho *apud* Correia, 2011, p. 19)

1 Este artigo baseia-se em resultados da pesquisa de doutorado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Brasília, com financiamento da Capes, por meio do Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior (PDSE).

2 <<http://orcid.org/0000-0001-5721-4032>>.

INTRODUÇÃO

A emergência da discussão sobre o acesso ao direito e à justiça das loucas e loucos³ no Brasil ocorre no contexto em que o ativismo protagonizado pelo movimento antimanicomial tornou relevantes as condições estruturais que oprimem e negligenciam as experiências do sofrimento mental. Uma das grandes conquistas desse movimento social foi a aprovação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. Mesmo que não reflita o projeto original em sua totalidade e traga algumas questões problemáticas, foi com a sua promulgação que o ordenamento jurídico brasileiro começou a avançar no sentido de garantir os direitos desse grupo subalternizado. Vale lembrar que, até então, tanto os Códigos Civil, Processual Civil, Penal e Processual Penal quanto a Lei de Execução Penal e a legislação sobre assistência psiquiátrica tinham dispositivos ultrapassados e inadequados à integração dessas pessoas à comunidade para uma vida com autonomia e liberdade.

No início da década de 1990, Pedro Delgado realizou importante pesquisa que destacou o tema da “cidadania do louco” a partir da relação da psiquiatria com a justiça. Naquele momento, já se falava sobre a necessidade de desenvolver novos arranjos institucionais e diferentes formulações teóricas e técnicas, e de conquistar outros parceiros políticos para a dinâmica do cuidado das loucas e loucos (Delgado, 1992). Portanto, a discussão acerca da relação entre loucura e direito pretende contribuir para o debate sobre a mudança do modelo político da “assistência psiquiátrica”, além de reivindicar o acesso ao direito e à justiça para esse grupo social, uma vez que o sofrimento mental pode gerar a perda de direitos (direitos civis, direito ao voto, de dispor de seus bens, entre outros), como se observa nos sistemas legais de muitos países (Pathare, 2014).

Cabe esclarecer a escolha pela expressão “acesso ao direito e à justiça”, uma vez que a literatura jurídica e sociojurídica utiliza, predominantemente, a expressão “acesso à justiça”. Para tanto, retomam-se as concepções clássicas de acesso à justiça (Cappelletti; Garth, 1988), bem como as reflexões de Boaventura de Sousa Santos sobre a compreensão do direito como instrumento da transformação social politicamente legitimada, a partir da legalidade cosmopolita subalterna (Santos, 2011; Santos; Garavito, 2007), e os estudos de José Geraldo

3 Embora haja uma série de denominações para se referir às pessoas psiquiatizadas ou com diagnóstico de transtorno mental (contidas em documentos legais ou publicações científicas), para este artigo escolhi o termo “loucas e loucos”, pois é a denominação pela qual as loucas e os loucos com os quais convivi e trabalhei preferiam ser chamados, por identificarem-se politicamente com ela, e adotei a palavra louco nos gêneros feminino e masculino como forma de propor linguagem crítica e inclusiva de gênero. Para as demais palavras no texto, optei por não fazer uso dos marcadores de gênero (as/os) e adotei o gênero feminino em todo o texto, na busca pela desconstrução do uso sexista da linguagem que considera o gênero masculino como universal.***

de Sousa Junior (2011, 2008b, 2015a e 2015b) com o projeto teórico-prático de “O Direito Achado na Rua”.

Nesse sentido, a perspectiva de acesso ao direito e à justiça adotada neste artigo será abordada a partir de um dos elementos que configuram a legalidade subalterna, a mobilização do direito – ou *legal mobilization* (MCCAN, 2006; Scheingold, 2004) –, somada aos pressupostos teórico-metodológicos de “O Direito Achado na Rua” (Lyra Filho, 1982; Sousa Junior, 2011).

Desse modo, este artigo tem como objetivos discutir a categoria “acesso ao direito e à justiça” e o conceito de mobilização do direito, a partir de estudos e reflexões de autoras e autores que dialogam com uma perspectiva ampliada de acesso à justiça. Além disso, pretende-se apresentar algumas estratégias de acesso ao direito e à justiça utilizadas no âmbito da saúde mental, com destaque para a *advocacy* e os instrumentos e mecanismos de monitoramento existentes para a promoção e garantia dos direitos das loucas e loucos no Brasil.

1 ACESSO AO DIREITO E À JUSTIÇA: QUAL PERSPECTIVA?

Muitos estudos sobre o “acesso à justiça” têm sido realizados em decorrência dos problemas estruturais do Judiciário e, conseqüentemente, do próprio Estado (Sadek, 2001; Santos, E., 2013). Observa-se que o ponto de partida para o início das pesquisas sobre o tema está relacionado ao desconforto diante do não funcionamento devido do Judiciário. Porém, o tema do acesso à justiça é muito mais complexo e, a partir de um plano mais amplo, ele pode ser pensado como um procedimento de tradução, significando uma “estratégia de mediação capaz de criar uma inteligibilidade mútua entre experiências possíveis e disponíveis para o reconhecimento de saberes, culturas e de práticas sociais que formam as identidades dos sujeitos que buscam superar os seus conflitos” (Sousa Junior, 2008a, p. 101).

Os estudos de Cappelletti e Garth (1988) retrataram o acesso à justiça por meio de fases, então chamadas de “ondas”, as quais explicam os anseios e as necessidades das pessoas e estão relacionadas com seu contexto histórico e social. De acordo com esses autores (Cappelletti; Garth, 1988), a primeira onda diz respeito ao acesso à justiça pelas populações em condições financeiras desfavoráveis. Nessa fase, buscou-se prover às pessoas necessitadas assistência judiciária gratuita por meio de advogada custeada pelo Estado, podendo, assim, as que se enquadravam como necessitadas, serem assistidas em âmbito judicial.

A segunda onda buscou focar os direitos difusos, ou seja, aqueles que se referem a um grupo ou a uma coletividade. A discussão, nesse caso, girava em torno de uma crítica ao processo civil tradicional, pois, dada sua característica individualista, não abria margem para os direitos difusos. Sendo assim,

Cappelletti e Garth (1988) consideravam que o processo civil deveria adotar conceitos mais sociais e coletivos ao invés do individualismo inicial, de modo a garantir a realização dos direitos públicos, sejam coletivos ou grupais. A partir da representação da coletividade, o que vier a ser decidido na ação torna-se uma sentença efetiva, alcançando todos os membros do grupo, mesmo que não tenham participado individualmente do processo.

A terceira onda do acesso à justiça, também chamada de “ênfoque do acesso à justiça”, orientada pela “atenção no conjunto geral de instituições e mecanismos, pessoas e procedimentos utilizados para processar e mesmo prevenir disputas nas sociedades modernas”, agregou novos elementos às preexistentes (Cappelletti; Garth, 1988, p. 25). Ela advém de um novo entendimento responsável por ampliar a significação desse direito para além do seu sentido instrumental, mostrando que era preciso compreendê-lo em seu plano substantivo, ou seja, não bastava garantir aos particulares ou sujeitos coletivos o direito de peticionar, era necessário que os resultados fossem acessíveis e socialmente justos.

Dessa forma, Cappelletti e Garth (1988, p. 67) constituíram as três dimensões clássicas do “ênfoque do acesso à justiça”, a partir do “Projeto Florença” (na década de 1970): a) análise das instituições de justiça; b) análise dos procedimentos judiciais; e c) análise das categorias de litigantes. Nessa onda é identificada a implantação da justiça informal como alternativa para a resolução de conflitos, acarretando a redução do número de processos nos Tribunais e, assim, maior celeridade.

Identifica-se na obra de Cappelletti e Garth (1988) um relevante marco conceitual e metodológico para a abordagem do acesso à justiça, sendo a maior referência na elaboração de uma concepção ampla sobre este tema, ao situá-lo a partir de uma perspectiva preocupada com a criação de condições jurídicas e institucionais para a inclusão social por meio do sistema de justiça, atentando-se já para as condições de disparidade entre os litigantes, e preocupada com a análise de um sistema de justiça inserido na realidade social (Correia; Escrivão Filho; Sousa Junior, 2016).

O que se observa, com o passar do tempo, é o desenvolvimento de ao menos duas importantes abordagens conceituais complementares no que se refere ao estudo do acesso à justiça: a) a que enfrenta a questão a partir de uma perspectiva de reforma institucional do sistema de justiça para a integração social da população marginalizada, focando no tensionamento entre a lógica da igualdade formal e a realidade de desigualdade social, econômica e cultural (Sadek, 2001; Ferraz, 2010); e b) a que enxerga o problema do acesso à justiça sob a transição para o paradigma emergente de transformação social, mirando, assim, na incompatibilidade de um projeto hegemônico de justiça em relação

à prática do direito como exercício da liberdade (Sousa Junior, 2011) e como potência transformadora do próprio sistema de justiça acessado (Santos, 2011).

Conforme analisam Correia, Escrivão Filho e Sousa Junior (2016, p. 87):

Situados neste debate, aquelas três dimensões clássicas do chamado “enfoque do acesso à justiça” – (i) procedimentos judiciais; (ii) instituições de justiça; e (iii) categorias de litigantes – irão assumir diferentes perspectivas, desde uma ou outra abordagem conceitual, conforme situada no paradigma de inclusão ou transformação institucional da justiça.

Verifica-se, assim, que desde um viés de reforma institucional e integração social, aquelas três dimensões clássicas assumem os contornos de estudos sobre (i) a ordem jurídico-processual; (ii) os arranjos institucionais do sistema de justiça; e (iii) os litigantes individuais hipossuficientes. De outro lado, a partir do giro epistemológico de O Direito Achado na Rua, observam-se deslocamentos analíticos que passam a situar o debate sobre (i) a dialética social do Direito; (ii) a transformação institucional da Justiça; e (iii) a práxis instituinte dos movimentos sociais.

Desse modo, em que pese a contribuição dessas diferentes posições epistemológicas para a compreensão e abordagem do tema do acesso à justiça, sobretudo no que diz respeito às abordagens históricas e empíricas construídas sob uma perspectiva de integração social, neste artigo opta-se por um enfoque a partir do paradigma da legalidade subalterna (Santos; Garavito, 2007; Santos, 2011) associado aos elementos da perspectiva de “O Direito Achado na Rua”. A ideia é refletir como o acesso à justiça está relacionado à mobilização jurídica dos movimentos sociais, reconhecendo os fatores que impedem que o acesso seja efetivo.

Sousa Santos, ao utilizar em suas obras a expressão “acesso à justiça” (2005 e 2011), compreende o acesso à justiça como “uma janela analítica privilegiada para se discutir a reinvenção das bases teóricas, práticas e políticas de um repensar radical do direito” em virtude de “reunir as tensões e disjunções do conflito entre justiça procedimental e justiça material” (2011, p. 4). Esse autor destaca as práticas de grupos e classes socialmente oprimidas que recorrem a lutas jurídicas, as quais devolvem ao direito o seu caráter insurgente e emancipatório (2011). Assim, a concepção de direito e as ações de uso do direito também se constituem como elementos para configurar o que se entende por acesso à justiça.

Ainda de acordo com esse autor (Santos, 2005), para que ocorra a efetivação do acesso à justiça, necessariamente, estão envolvidas características que vão além dos mecanismos do Judiciário. Significa dizer que nesse processo estão compreendidas dimensões que perpassam a particularidade da pessoa e seu respectivo conhecimento sobre os direitos e os seus mecanismos de garantias. Essa perspectiva, que também pressupõe o reconhecimento da existência das

violações aos direitos, impulsiona atitudes no sentido de que sejam reparados os danos sofridos. Neste contexto, estão inseridas as práticas alternativas de resolução de conflitos advindas do pluralismo jurídico. Porém, as instituições estatais não estão excluídas, bem como as reformas, necessariamente democráticas, que devem ser realizadas nesses espaços para que se aproximem de uma nova política institucional engajada verdadeiramente com o acesso à justiça.

Destaca-se, também, que os obstáculos ao acesso à justiça são econômicos, sociais e culturais, não se restringindo, portanto, à falta de estrutura do Poder Judiciário (Santos, 2005). Observa-se que o acesso à justiça, na perspectiva do conhecimento e da orientação sobre os direitos e do seu acesso, constitui ainda um problema que atinge grupos subalternizados da população, e também se expressa na incompatibilidade epistêmica entre a luta social por direitos e a concepção de direito engessada no âmbito da cultura judicial institucionalizada. Como argumenta Élide Santos (2013, p. 44), “defende-se a necessidade de ampliação dos mecanismos de acesso à justiça como ampliação das oportunidades de reivindicação dos direitos e de igualização da regulação jurídica”. Nessa linha, para que o acesso à justiça seja concretizado, é necessário que o Estado coloque à disposição de todas as pessoas mecanismos que permitam denunciar violações de direitos, bem como injustiças e, ainda, a má prestação de serviços públicos.

Conforme aponta Sousa Santos (2007, p. 8), “a frustração sistemática das expectativas democráticas pode levar à desistência da democracia e, com isso, à desistência da crença no papel do direito na construção da democracia”. Daí a importância de retomar a ideia do trabalho de tradução, já levantada por José Geraldo de Sousa Junior a partir das reflexões de Sousa Santos (2004a e 2004b), uma vez que o trabalho de tradução possibilita a criação de “condições para emancipações sociais concretas de grupos sociais concretos num presente cuja injustiça é legitimada com base num maciço desperdício de experiência” (Santos, 2004a, p. 814).

Com a sociologia das ausências e a sociologia das emergências (Santos, 2004a), esse trabalho de tradução pode revelar a dimensão de tal desperdício. As práticas de transformação social e de realização de justiça que podem ser construídas a partir dele exigem que “constelações de sentido criadas pelo trabalho de tradução se transformem em práticas transformadoras” (Santos, 2004a, p. 815). Esse quadro teórico chamado “sociologia das ausências e das emergências” é retomado por Santos (2011, p. 8) ao destacar “a consciência cosmopolita da existência de diferentes imaginários e práticas do direito no mundo e o inconformismo em face do desperdício da experiência da luta por direitos mais justos, mais acessíveis e mais inteligíveis”. A partir de uma extensa e crítica análise, Santos (2011) propõe uma revolução democrática do direito e da justiça,

que pressupõe a existência de um campo contra-hegemônico, constituído pelas cidadãs que tomaram consciência dos direitos e enxergam no direito e nos Tribunais um importante instrumento para reivindicar os seus direitos.

Vale registrar, também, a pesquisa de doutoramento de João Pedroso (2011, p. 33-34), que parte dos estudos da sociologia do direito crítica para analisar o acesso ao direito e à justiça:

[...] nos últimos anos se desenvolveram condições sociais e teóricas para a construção de uma sociologia do direito crítica assente numa abordagem interdisciplinar e num pluralismo metodológico que inclua a investigação e os estudos *top-down*, mas também os *bottom-up*, na procura de serem conhecidas as “ausências” e as “emergências” das relações sociais e jurídicas, ainda não visíveis, em que o direito não seja só regulação, mas também emancipação social, e a sua unidade de análise é deslocada de uma perspectiva normativista substantiva e estatal para uma análise permanentemente crítica da normatividade, na sua totalidade (comportamentos, relações sociais, organizações sociais, normas, instituições, operadores jurídicos, etc.), que emerge das relações sociais, ou seja, o campo de análise do direito desloca-se da norma para o conflito social.

João Pedroso (2011) afirma que a expressão “acesso ao direito e à justiça” é a nomenclatura adotada pela Escola de Coimbra para se referir aos instrumentos e mecanismos de conhecimento sobre os direitos e à mobilização sobre os direitos. Na sua tese de doutoramento, esse autor defende que se pretende abarcar, com o conceito de acesso ao direito e à justiça, “desde o conhecimento e consciência do(s) direito(s), à facilitação do seu uso, à representação jurídica e judiciária por profissionais, designadamente advogados, bem como a resolução judicial e não judicial de conflitos” (2011, p. 5). Trata-se, portanto, da capacidade de mobilizar o direito como estratégia para a garantia dos direitos, sendo que a mobilização do direito é identificada, em especial, como forma de reforçar o poder das cidadãs, como as ações coletivas dos grupos e movimentos sociais e os seus efeitos simbólicos, além da consciência sobre os direitos.

Um documento que se destaca nessa área se constitui nas denominadas “Regras de Brasília sobre Acesso à Justiça das Pessoas em condição de Vulnerabilidade” ou “100 Regras de Brasília”⁴, aprovadas na XIV Cúpula Judicial Iberoamericana, realizada em Brasília, em 2008. Tais Regras têm como objetivo “garantir as condições de acesso efetivo à justiça das pessoas em condição de vulnerabilidade, sem discriminação alguma, englobando o conjunto de políticas, medidas, facilidades e apoios que permitam que as referidas pessoas usufruam do pleno gozo dos serviços do sistema judicial” (Cumbre Judicial Ibero-Americana, 2008, p. 5).

4 Disponível em: <<https://www.anadep.org.br/wtksite/100-Regras-de-Brasilia-versao-reduzida.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

De acordo com tal documento, são consideradas pessoas em condição de vulnerabilidade aquelas que, “por razão de sua idade, gênero, estado físico ou mental, ou por circunstâncias sociais, econômicas, étnicas e/ou culturais, encontram especiais dificuldades em exercitar com plenitude perante o sistema de justiça os direitos reconhecidos pelo ordenamento jurídico” (Cumbre Judicial Ibero-Americana, 2008, p. 5). Nesse conceito, estão incluídas, portanto, as pessoas com deficiência, em sofrimento mental ou com transtornos mentais (Brasil, 2001, 2009 e 2015a).

Como defende Patrícia Magno (2015, p. 50), “as 100 Regras ganham sentido por pretenderem a densificação do estado de direito inclusivo”, o que no caso das loucas e loucos chama mais a atenção, uma vez que ainda é incipiente a sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas, justamente pelo estigma da loucura que carregam, reduzindo-as a pessoas incapazes e perigosas. Daí a sua importância, tendo em vista que tais Regras constituem novas formas de subjetividade e fazem isso expondo a discriminação, a fragmentação e a marginalidade. Saliente-se a compatibilidade geral dessas Regras com os padrões internacionais de direitos humanos, tanto o sistema interamericano quanto o sistema universal em matéria de acesso à justiça, que obrigam a grande maioria dos países cujos Poderes Judiciários, Ministérios Públicos e Defensorias Públicas participaram da Conferência que adotou as Regras, inclusive o Brasil.

Enfim, a partir dos estudos da sociologia crítica do direito, compreende-se que o acesso à justiça também está relacionado à forma de produção social dos direitos. Sendo assim, a perspectiva de acesso ao direito e à justiça no âmbito deste artigo se configura a partir das ações do uso do direito, com destaque para a dimensão de criação e realização política do direito e da justiça advindas das práticas de transformação coletadas na realidade social.

Parte-se da concepção adotada por Sousa Santos e outras autoras (2002), que consideram o acesso ao direito como a garantia de que as cidadãs, sobretudo as socialmente mais vulneráveis, conheçam os seus direitos, não se resignem em face da sua violação e tenham condições de superar as barreiras econômicas, sociais e culturais a esse acesso. Leva-se em consideração, ainda, os instrumentos e mecanismos de reivindicação e garantia de direitos já instituídos pelo Estado, também chamados de mecanismos profissionais, bem como as atividades de apropriação e inovação da aplicação do direito pelos grupos e movimentos sociais.

Em apertada síntese, a presente perspectiva adotada considera o acesso ao direito e à justiça a partir das seguintes dimensões: a) conhecimento sobre os direitos e os mecanismos de garantia destes; b) identificação das violações dos

direitos; c) acessibilidade aos mecanismos de garantia dos direitos; e d) criação de novos direitos.

Com as lutas sociais e a conquista e promulgação da Constituição Federal de 1988, refletindo os reclamos da sociedade civil, novos direitos e mecanismos de garantia de direitos, novos instrumentos processuais, novas práticas e novas institucionalidades com potencial democrático foram criados ou fortalecidos no Brasil, como os conselhos gestores de políticas públicas ou conselhos de direitos, a Defensoria Pública e o Ministério Público, “ainda que, em relação a estes últimos, o desenho político de autonomia e independência alienadas de *accountability* e controle social vinculado à noção de soberania popular, viriam a desenvolver instituições elitizadas e fetichizadas da sua função social” (Correia; Escrivão Filho; Sousa Junior, 2016, p. 86). Além disso, diversas emendas foram aprovadas, novas leis foram promulgadas a partir do texto constitucional e movimentos sociais se organizaram com apoio no elenco de direitos previsto na Constituição.

O Brasil vem editando normas para a garantia dos direitos fundamentais e de outros direitos, além de formular políticas públicas que atuam para concretizar tais direitos, com destaque para os direitos sociais e econômicos. Como salienta Élide Santos (2013, p. 281), “o campo jurídico ainda manifesta a aposta no uso transformador do direito através do empenho de acesso à informação como meio de disseminação da legalidade subalterna”. Tal legalidade subalterna é a forma político-cultural da globalização contra-hegemônica no campo jurídico, como formula Sousa Santos (2011). Trata-se de pensar em formas de utilização estratégica do direito para buscar a melhor alternativa no embate por transformação social. Segundo Élide Santos (2013, p. 116), a legalidade cosmopolita subalterna “guarda a consciência de que a luta, através do direito, pode confluir com os propósitos da legalidade demoliberal ou com a manutenção das relações de poder e, por essa razão, não pode prescindir de uma ampla articulação política, dos momentos de protesto, de confronto e de rebelião”.

Dessa legalidade cosmopolita subalterna, portanto, pode-se extrair os seguintes elementos que a compõem, de acordo com Sousa Santos (2005): a) mobilização do direito a partir de ações de mobilização política e jurídica; b) foco nos direitos coletivos; c) conexão entre o local, o nacional e o global; e d) expansão da duração da luta jurídica de modo a contemplar o tempo das lutas sociais.

Outra categoria importante nessa discussão é a mobilização do direito: o direito é mobilizado quando se pretende traduzir reivindicações em afirmações de direitos. Isso abrange a mobilização dos direitos de diversas formas, incluindo a mobilização pela legalização como estratégia e a mobilização jurídica coletiva, não se restringindo, assim, à via judicial. Como destaca Mccan (2010,

p. 182), o enfoque da mobilização do direito “diverge das tradicionais interpretações sobre o fortalecimento dos Tribunais e sobre o papel ou impacto judicial para enfatizar a atividade judicial e práticas de negociação. Ele desloca o foco dos Tribunais para os usuários e utiliza o direito como um recurso de interação política e social”.

Constata-se que a mobilização do direito pode contribuir para uma estratégia mais ampla de mobilização política (Scheingold, 2004) e tem sido utilizada por grupos e movimentos sociais (Mccan, 2006). Trata-se da perspectiva que mais tem buscado incorporar o referencial teórico-metodológico da sociologia da ação coletiva aos estudos sociolegais.

Aqui é preciso reconhecer que há um aspecto que liga as construções teóricas de Sousa Santos e a perspectiva teórico-prática de “O Direito Achado na Rua” à reflexão de Mccan (2010) sobre a mobilização do direito: o uso do direito como um dispositivo de interação política e social.

O processo de mobilização do direito tem se acentuado no Brasil, sobretudo a partir da atuação das organizações da sociedade civil, que, juntamente com grupos e movimentos sociais, têm atribuído importância estratégica para a disputa em torno da criação e do sentido do direito. Assim, observa-se uma série de iniciativas de defesa de direitos, com uma variedade de formas de mobilização judicial e extrajudicial, que combinam táticas de litigância, *advocacy*, atuação em programas estatais de defesa de direitos, com a produção e disseminação do conhecimento sobre direitos e engajamento nos debates jurídicos, acompanhamento e orientação jurídica, mobilização comunitária e campanhas públicas (Maciel, 2015).

Cabe resgatar a concepção de direito desenvolvida pela corrente teórico-metodológica “O Direito Achado na Rua”, que “se funda sobre o giro epistemológico em reação ao conhecimento do direito e das ciências sociais, provocando o deslocamento analítico das categorias, métodos e objetos tradicionalmente atribuídos ao estudo do direito e da justiça” (Correia; Escrivão Filho; Sousa Junior, 2016, p. 83). Essa corrente formula uma concepção de direito a partir da interlocução entre a sociologia jurídica, a teoria crítica do direito e o pluralismo jurídico. Roberto Lyra Filho (1982, p. 81) propõe uma posição de síntese dialética que capte o jurídico no processo histórico de atualização da justiça social, “segundo padrões de reorganização da liberdade que se desenvolvem nas lutas sociais do homem”.

“O Direito Achado na Rua” busca identificar categorias de análise coletadas na própria realidade do ser social do direito, as quais se expressam como formas do ser social, enquanto determinações da existência social do direito. Tal corrente teórico-prática realiza um exercício analítico que desloca a centra-

lidade da norma estatal como referencial de legitimidade e validade do direito, para identificar como referencial os processos sociais de lutas por libertação e dignidade.

Pode-se encontrar “O Direito Achado na Rua” nas dimensões epistemológicas e práticas da mobilização do direito a partir da sua *práxis* de interação reflexiva entre teoria e prática, que integra a teoria crítica do direito na luta por direitos, ao mesmo tempo em que integra a luta por direitos na teoria do direito. Assim, compreende-se a sua interface com a concepção de acesso ao direito e à justiça aqui adotada, que abrange a resignificação do direito e da justiça enquanto instrumentos de luta dos grupos subalternizados, dos movimentos sociais e de organizações de defesa de direitos.

2 ESTRATÉGIAS DE ACESSO AO DIREITO E À JUSTIÇA NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL

Há uma grande demanda em torno da garantia dos direitos das loucas e loucos no Brasil (Correia, 2018). Com a implantação da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental, identificou-se a necessidade de criar vários dispositivos, por meio de legislação e políticas públicas, para materializar os direitos previstos nos diversos instrumentos que reconhecem esse grupo social como sujeito de direitos. Trata-se de algo parecido com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que, ao prever uma série de direitos e garantias fundamentais e direitos sociais, precisaria de outras normas e dispositivos para concretizar o enunciado de tais direitos.

No caso dos direitos das loucas e loucos, esse longo percurso apresenta outros obstáculos que também aparecem no caminho de outros grupos subalternizados, com o agravante de que loucas e loucos, historicamente, foram considerados incapazes e perigosos, o que conferiu outras nuances em torno do exercício da sua cidadania, muitas vezes negada, influenciando diretamente no seu acesso ao direito e à justiça.

No âmbito da saúde mental, o tema *advocacy* se ocupa das gestões tanto de usuárias de serviços de saúde mental quanto de grupos, coletivos, movimentos e organizações para as lutas em torno da garantia dos direitos das loucas e loucos. A *advocacy* é considerada uma relevante estratégia para aumentar a conscientização sobre questões da saúde mental e garantir que este tema esteja inserido nas agendas nacionais dos governos. O movimento de *advocacy* tem influenciado fortemente a política e a legislação em saúde mental de alguns países e acredita-se ser uma importante força para a melhoria dos serviços em outros (World Health Organization, 2001 e 2003).

Conforme registra a Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito de *advocacy* na saúde mental tem sido desenvolvido para promover os direitos

humanos das pessoas em sofrimento mental e para reduzir o estigma e a discriminação e, ainda segundo esta organização, a *advocacy* nessa área começou quando as famílias dessas pessoas fizeram suas vozes serem ouvidas (World Health Organization, 2003). Ao lado disso, as pessoas em sofrimento mental acrescentaram suas próprias contribuições e, com o passar do tempo, começaram a ser apoiadas por uma série de organizações, por trabalhadoras da saúde mental e suas associações, e, ainda, por alguns governos.

Outra dimensão da mobilização do direito na saúde mental foi estudada por Kim (2012), que, na sua pesquisa, buscou investigar como o direito é importante nas experiências de pessoas em sofrimento mental hospitalizadas. Tal pesquisa se destaca porque partiu das perspectivas das próprias pessoas em sofrimento mental internadas, para saber como elas compreendem e mobilizam o direito, ou seja, como é o processo de mobilização do direito (*legal mobilization*) para loucas e loucos.

Segundo o referido autor, a literatura sociojurídica revela que apenas poucas violações de direitos levam a uma decisão formal (em torno de 5%), número esse que pode ser ainda menor quando envolve pessoas em sofrimento mental, “devido às relações de poder desencorajadoras entre médicos e pacientes e os limites ambíguos entre o que constitui tratamento inapropriado ou desnecessário” para essas pessoas (Kim, 2012, p. 4, tradução nossa). Reconhece também a existência de muitas barreiras ao processo de mobilização do direito, sendo que as pessoas em sofrimento mental encontram barreiras estruturais e sociais/psicológicas ainda maiores (2012).

A partir das entrevistas com pessoas em sofrimento mental internadas em hospitais, realizadas no âmbito da sua investigação na Califórnia, Kim (2012) concluiu que os obstáculos à mobilização do direito por aquelas pessoas estavam ligados a questões de justiça processual e dignidade: muitas delas foram desencorajadas de mobilizar o direito porque tiveram sua dignidade desrespeitada. Segundo Kim (2012, p. 61, tradução nossa), “as reformas baseadas na dignidade e os níveis mais elevados de justiça processual também encorajariam e dariam às pessoas em sofrimento mental a autoestima para enfrentar casos de maus-tratos, humilhações e injustiças mais firmemente”.

No Brasil, em 2014, foi publicado o “Manual de Direitos e Deveres dos Usuários e Familiares em Saúde Mental e Drogas” (Vasconcelos, 2014), importante instrumento para o conhecimento sobre direitos no campo da saúde mental. O seu Capítulo 6 é dedicado inteiramente aos dispositivos e às estratégias de defesa dos direitos, nas quais constam ações de *advocacy*. De acordo com Vasconcelos (2014 e 2016b), as estratégias informais e formais de defesa dos direitos, em seus vários níveis, constituem a *advocacy* em saúde mental, e podem ser classificadas e caracterizadas em:

a) Informais:

- Autodefesa: quando se discute previamente nos grupos o que fazer, capacitando a usuária ou familiar para defender seus direitos por si própria;
- Entre pares: quando companheiras usuárias e/ou familiares são convidadas a estar juntas e ajudar nas situações concretas de uma delas.

b) Formais:

- Serviços com profissionais de saúde mental e advogadas para defender os direitos civis, políticos e sociais das usuárias e familiares, por meio do sistema de justiça e/ou de intervenção em agências governamentais;
- Elaboração de cartas de direitos e normas de serviços e proposição de peças legislativas municipais, estaduais e federais, que busquem consagrar os direitos das usuárias e familiares em todas as esferas do sistema de saúde, da atenção psicossocial e da sociedade.

No âmbito das estratégias formais, destacam-se os projetos e escritórios especiais de defesa profissional de direitos, nos quais Vasconcelos (2014) localiza a Defensoria Pública e os Núcleos de Prática Jurídica (NPJs) dos cursos de Direito. Embora sejam constatadas dificuldades na utilização dos NPJs para as questões relacionadas à área da atenção psicossocial, tais serviços universitários são recomendados às usuárias dos serviços de saúde mental e às suas familiares.

No plano internacional, observa-se a atuação de organizações internacionais não governamentais, como a organização *Disability Rights International*, o *Mental Disability Advocacy Centre* e a *Global Initiative on Psychiatry*, as quais têm monitorado e publicado relatórios sobre as condições dos direitos humanos em serviços de saúde mental e de assistência social (World Health Organization, 2012). Além disso, em diversos países há a atuação de organizações que desenvolvem práticas de defesa dos direitos, em alguns casos, já há décadas, como Inglaterra, Canadá, Estados Unidos, Holanda e Áustria. As suas ações são constituídas pelas seguintes atividades: conscientização e educação voltada para a autodefesa, defesa entre pares e defesa profissional dos direitos; elaboração e produção de cartilhas e manuais; divulgação de informações por meios diversos, sobretudo pela Internet; suporte direto a usuárias e familiares, individual ou coletivo; promoção de campanhas e atuação na mídia mais ampla; realização de projetos e intervenções de forma integrada com as autoridades e serviços locais, entre outras (Vasconcelos, 2014).

Pode-se acessar, ainda, uma lista atualizada das organizações que trabalham com defesa dos direitos na área da saúde mental em países periféricos, organizada pelo sítio eletrônico da ONG “In2MentalHealth”, que conta com 332 organizações em vários países, em todos os continentes. Ali não consta nenhuma no Brasil, e apenas três na América Latina: duas na Argentina e uma no México⁵.

Como esclarece o *kit* de ferramentas denominado *QualityRights* (World Health Organization, 2012), apesar de organizações não governamentais e órgãos internacionais de direitos humanos poderem desempenhar um papel importante na produção de mudanças em instituições, não podem assumir a responsabilidade exclusiva por essa função, cabendo aos órgãos ou mecanismos nacionais a responsabilidade primária. Daí a construção desse conjunto de ferramentas com o objetivo de avaliar e melhorar os padrões de qualidade e direitos humanos em serviços de saúde mental e de assistência social. Esse *kit* foi assimilado pelo Brasil no ano de 2015 com o nome “Direito é Qualidade” (Brasil, 2015b). Ainda de acordo com esse *kit*, é preciso atentar para as instituições nacionais de direitos humanos, como Comissões Nacionais de Direitos Humanos, Ouvidorias, Comissões Nacionais de Saúde ou de Saúde Mental, órgãos ou agências de acreditação de serviços de saúde, organizações não governamentais e comitê ou órgão dedicado à avaliação.

Vale registrar, também, um marcante instrumento para a garantia de direitos das loucas e loucos no âmbito do Sistema Internacional de Direitos Humanos: a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), incorporada à legislação brasileira em 2009, com *status* constitucional (Brasil, 2009). O art. 13 desta Convenção prevê o acesso à justiça das pessoas em sofrimento mental ou com deficiências mentais⁶:

1. Os Estados-partes assegurarão o *efetivo acesso das pessoas com deficiência à justiça, em igualdade de condições com as demais pessoas, inclusive mediante a provisão de adaptações processuais adequadas à idade, a fim de facilitar o efetivo papel das pessoas com deficiência como participantes diretos ou indiretos, inclusive como testemunhas, em todos os procedimentos jurídicos, tais como investigações e outras etapas preliminares.*

2. A fim de assegurar às pessoas com deficiência o efetivo acesso à justiça, os Estados Partes promoverão a *capacitação apropriada daqueles que trabalham na área de administração da justiça, inclusive a polícia e os funcionários do sistema penitenciário.* (Brasil, 2009) (grifos meus)

5 Disponível em: <<https://in2mentalhealth.com/2011/06/23/50-mental-health-ngosuser-organizations-around-the-world/>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

6 Vale considerar também a expressão adotada pela CDPD: *mental disabilities*, que não tem uma tradução precisa para o português e, por isso, muitas vezes é utilizada a expressão “deficiência mental”. O *kit* de ferramentas *QualityRights* foi traduzido para o português (“Direito é Qualidade”) e optou-se pela expressão “deficiências mentais”, para contextualizar a realidade brasileira (Brasil, 2015b).

Desse modo, conforme tal dispositivo, o acesso à justiça traz dois elementos principais: a acessibilidade a partir de adaptação dos meios processuais e procedimentos jurídicos e a capacitação das trabalhadoras na área da administração da justiça. Apesar de evidenciar uma dimensão restrita do conceito de acesso à justiça, essas disposições enfatizam a necessidade de participação direta das pessoas com deficiência, entre elas as loucas e loucos, em todos os procedimentos jurídicos, o que denota um aspecto fundamental: que a sua voz seja considerada.

A relevância dessa questão é indiscutível, tendo em vista a vinculação histórica das loucas e loucos com a incapacidade, gerando a anulação da sua voz e, conseqüentemente, da sua participação em diversos procedimentos no âmbito do sistema de justiça. Essa conquista materializada na CDPD decorre do não reconhecimento, por parte de muitas profissionais, das pessoas loucas como sujeitos que têm vontades, desejos, e que também são sujeitos de direitos. A partir da CDPD e da Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015a), as pessoas loucas não são incapazes, e, portanto, sua voz precisa ser levada em consideração, suas mensagens precisam ser compreendidas. Em muitas ações de interdição no Brasil, as pessoas a serem interditadas sequer são ouvidas pelas magistradas, defensoras, advogadas ou promotoras de justiça, que se atêm, predominantemente, apenas aos laudos das psiquiatras e às narrativas das familiares das interditadas, para se posicionarem nas citadas ações.

No âmbito da luta antimanicomial no Brasil, é relevante mencionar uma das experiências mais inequívocas de defesa de direitos na área da saúde mental já realizadas, sobretudo porque antecedeu a Lei da Reforma Psiquiátrica e outros instrumentos e mecanismos de garantia dos direitos de loucas e loucos e se constituiu como inovadora ao lado de outras práticas antimanicomiais. Iniciado em 1992, pelo Instituto Franco Basaglia (fundado em 1989 e já dissolvido), o Projeto “SOS – Direitos do Paciente Psiquiátrico” (ou Projeto SOS Direitos do Louco) “prestava assessoria jurídica aos pacientes, com o objetivo de resgatar sua cidadania. Atualmente desenvolve trabalhos ligados a pesquisa, informação e cultura, além de dar suporte a projetos ligados aos direitos dos pacientes e a novas formas de tratamento” (Rietra, 1999, p. 44).

Tal projeto se constituía como um trabalho de defesa de direitos das usuárias e foi um dos vencedores no Prêmio de Inclusão Social – Saúde Mental 2005, na categoria defesa de direitos⁷. Em 2009, passou a se chamar “Centro de Referência em Direitos Humanos SOS Direitos do Paciente Psiquiátrico”⁸. O “Manual de Direitos e Deveres dos Usuários e Familiares em Saúde Mental

7 Disponível em: <<http://abp.org.br/porta/clipingsis/exibClipping/?clipping=952>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

8 Disponível em: <<http://www.portaltransparencia.gov.br/convenios/DetalhaConvenio.asp?TipoConsulta=5&CdConvenio=717248&pagina=30563>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

e Drogas” menciona esse projeto, que funcionou nas décadas de 1990 e 2000, não mais existindo.

Domingos Sávio do Nascimento (2005, p. 1-2) faz um importante registro sobre esse projeto no seu depoimento prestado no caso Damião Ximenes Lopes, que tramitou perante o Sistema Interamericano de Direitos Humanos:

Por suas características, o SOS vem funcionando como um termômetro do processo da reforma psiquiátrica que na última década vem construindo um novo olhar sobre o tratamento do sofrimento psíquico. Assim, se nos primeiros momentos desse projeto eram mais frequentes as denúncias de maus tratos e tratamentos abusivos por parte dos serviços psiquiátricos, hoje as demandas vão pouco a pouco se relacionando às *questões pertinentes ao exercício da cidadania e às dificuldades de acesso à justiça*.

Cotejando-se os atendimentos registrados em 1997, 2001 e 2004, evidencia-se esta evolução da demanda: do predomínio da denúncia para a inflexão do exercício de direitos. Nossa percepção é esta: uma agenda positiva de construção de possibilidades já supera a agenda negativa da queixa dos serviços e dos profissionais.⁹ (grifos nossos)

Já a publicação “Advocacy for Mental Health”, da OMS (World Health Organization, 2003), traz uma relação de exemplos de boas práticas em *advocacy*, na qual consta uma experiência brasileira realizada em São Paulo, o “Escritório de Defesa de Direitos, Saúde Mental e Cidadania”. De acordo com esse documento, trata-se de uma instituição jurídica vinculada ao programa de reabilitação psicossocial desenvolvido em dois centros de saúde mental na Cidade de São Paulo (World Health Organization, 2003, p. 41, tradução nossa):

O Escritório faz parte de um programa conjunto de colaboração entre a Universidade de São Paulo e o Distrito de Saúde Pública. Trabalha desde 1997 com o objetivo de prover habitação para pessoas com incapacidades mentais graves e cumprir os direitos das pessoas que usam serviços de saúde mental. Os principais métodos são os de aconselhamento e de mediação entre essas pessoas e o serviço de saúde mental. Isso responde às necessidades das pessoas com transtornos mentais vivendo na comunidade e protege sua saúde e direitos civis (Aranha et al., 2000).

A experiência do Escritório, criado como um projeto do Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira (CAPS Itapeva), é apresentada e analisada por Taia Mota e Sônia Barros (2007) a partir da avaliação de usuárias desse serviço, no âmbito de uma pesquisa financiada pelo CNPq. Segundo tais pesquisadoras (Mota; Barros, 2007, p. 225),

9 Disponível em: <http://direitosp.fgv.br/sites/direitosp.fgv.br/files/anexo_xvii_-_domingos_savio.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2017.

o Escritório de advocacia para direitos, saúde mental e cidadania pode ser considerado como agência para inclusão social de pessoas portadoras de transtornos mentais severos, para os indivíduos que participaram deste trabalho. Ele funcionou como um intermediário entre as necessidades individuais desses sujeitos e as ações necessárias para atendê-las.

[...] o serviço foi reconhecido como tecnologia importante para o tratamento destes indivíduos.

Acreditamos que tal avaliação deve-se ao fato dele ter como característica, boa comunicação com seus freqüentadores, além de explicar e orientar cada etapa dos processos, tal como foi citado pelos próprios sujeitos.

Outra experiência no âmbito da saúde mental que merece destaque é a dos Grupos de Intervenção para a implantação do Guia de Gestão Autônoma da Medicação (GGAM-BR), que integra uma estratégia mais ampla, a Gestão Autônoma da Medicação, dentro da perspectiva de fortalecimento do exercício dos direitos das loucas e loucos. Essa estratégia foi concebida como um modelo de prática com o objetivo de promover o acesso e o compartilhamento da experiência do uso de medicamentos psiquiátricos, visando à corresponsabilidade entre usuárias, trabalhadoras e familiares, o aumento da autonomia da usuária em relação ao tratamento medicamentoso e de seu poder de negociação com a equipe de saúde (Pereira, 2012). Aplicado no contexto de Grupos de Intervenção, o GGAM-BR, entre as suas propostas, inclui: “[...] 3) garantir o acesso de informações acerca dos direitos do usuário [...]; 5) fomentar condições para o exercício do direito e o fortalecimento do sujeito de direitos em espaços de participação” (Pereira, 2012, p. 4).

Uma das sessões do Guia trata dos “direitos dos usuários”, com perguntas que investigam a apropriação das loucas e loucos em relação aos seus direitos e com informações sobre o seu direito de recusar o tratamento medicamentoso ou de apenas serem internadas contra a sua vontade quando não estiverem em condições de decidir sobre si mesmas. Na realização de um Grupo de Intervenção que abordou este tema, foram compartilhadas experiências de sofrimento com a internação, gerando um forte sentimento de injustiça, que serviu como “impulsionador para a emergência do sujeito de direitos e novos posicionamentos tornaram-se possíveis” (Pereira, 2012, p. 14).

Nesse percurso, cabe registrar também os mecanismos de monitoramento no âmbito do Estado brasileiro para a promoção do acesso ao direito e à justiça de loucas e loucos. Merecem destaque o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria) e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT). O primeiro foi lançado em 2002 como um Plano Nacional do Sistema Hospitalar/Psiquiatria para vistoriar anualmente todos os hospitais psiquiátricos por meio de critérios de qualidade mais rígidos,

concomitantemente com processos de intervenção local em diversos hospitais psiquiátricos públicos e privados, ocasionando, assim, a diminuição gradativa no número geral de leitos e a substituição por serviços de atenção psicossocial, sobretudo a partir dos hospitais mais insalubres (Vasconcelos, 2016a).

Em 2011, o PNASH se configurou como força-tarefa para avaliação dos hospitais psiquiátricos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de “contribuir com informações que subsidiem as instâncias gestoras do SUS na tomada de decisão para o aprimoramento da atenção à saúde mental, pautada na integralidade, na humanização do cuidado e nos direitos humanos e de cidadania dos usuários” (Brasil, 2011, p. 7).

O relatório produzido por ocasião daquela força-tarefa, publicado como “Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos no Âmbito do Sistema Único de Saúde”, pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011), baseou-se em indicadores de estrutura e processo. O indicador “Humanização” mensura “o acesso a direitos e o favorecimento à percepção espaço-temporal” (Brasil, 2011, p. 50) e conta com as seguintes variáveis: livre acesso às áreas comuns; acesso ao uso de telefone; permissão para visita diária; acesso a espelho, a calendário e a relógio; utilização de doses individualizadas de medicamentos; e educação permanente dirigida às profissionais de saúde (Brasil, 2011, p. 37-38).

Observa-se que, embora tais variáveis se aproximem de algumas reivindicações no âmbito da garantia de direitos das loucas e loucos, ainda são incipientes e não refletem todas as dimensões de direitos dos quais esse grupo subalternizado é titular, levando em consideração, também, que tal relatório foi produzido em 2011, quando já estavam vigendo, além da Constituição Federal (1988), as Leis Orgânicas da Saúde (1990), a Lei da Reforma Psiquiátrica (2001) e a CDPD (2009).

No final de 2016 foi publicada a Portaria nº 1.727, que dispõe sobre a homologação do resultado final do PNASH/Psiquiatria 2012/2014, apontando a necessidade de descredenciamento do SUS de 27 hospitais psiquiátricos, por não alcançarem “os índices mínimos aferidos pelo PNASH, bem como a efetivação do processo de desinstitucionalização e de substituição do modelo de atenção, com base nas diretrizes e pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial” (Brasil, 2016, p. 1). Nesse caso, as gestoras de saúde relacionadas ao nível de gestão do hospital indicado para descredenciamento devem encaminhar ao Ministério da Saúde o planejamento do processo de desinstitucionalização e das altas hospitalares, bem como o plano de expansão da RAPS necessária à garantia do acesso ao tratamento no âmbito territorial e comunitário. Trata-se de medida fundamental para o fortalecimento da RAPS e para a garantia de direitos das pessoas egressas de internações.

No que se refere ao Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), que faz parte do Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, ele se constitui como um dos braços operativos deste Sistema. O MNPCT é composto de onze peritos e peritas e foi implantado no Brasil em 2015, e, desde então, vem atuando por meio da realização de visitas, sistematizando informações, análises e recomendações. Entre as visitas, estão relacionadas aquelas aos locais de privação de liberdade, que abrangem os Hospitais Psiquiátricos e os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs), além das comunidades terapêuticas.

Nos relatórios publicados pelo MNPCT até dezembro de 2017, acerca das visitas a tais instituições (um total de oito, em todas as regiões do País), consta uma série de violações de direitos humanos, bem como recomendações às autoridades competentes (Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, 2016 e 2017). Assim, o MNPCT se configura como um importante ator na promoção do acesso ao direito e à justiça das loucas e loucos, pois, além visibilizar as violações dos seus direitos e suas demandas, sugere os encaminhamentos necessários para ajudar a transformar a realidade dessas pessoas. Ademais, as articulações que promove com as organizações da sociedade civil proporcionam a compreensão da conjuntura local e um canal de diálogo para o acesso a informações sobre os espaços de privação de liberdade mais problemáticos, como os HCTPs.

Por fim, cabe ressaltar a atuação dos conselhos de classe e associações profissionais na defesa dos direitos das loucas e loucos, como é o caso do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), além do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) (Vasconcelos, 2014). Tem-se, ainda, as comissões de direitos humanos no âmbito do Poder Legislativo (como a Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos Deputados e as Comissões de Direitos Humanos das Assembleias Legislativas Estaduais) e os Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Direitos Humanos e de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interface entre os campos da saúde mental e do direito, a partir da década de 1980, passou a integrar a dimensão jurídico-política da Reforma Psiquiátrica brasileira, porém ainda não se consolidou como espaço acadêmico legítimo e institucionalizado. Mais recentemente, percebe-se a atuação de profissionais do direito que integram o sistema de justiça, com destaque para a Defensoria Pública, buscando garantir as políticas públicas de saúde mental.

Não se pode descuidar de uma questão central nesse debate: a inscrição das loucas e loucos no campo da cidadania, o que pressupõe o acesso aos direitos e a participação na vida política. O debate se insere nos planos jurídico e político, indo além das argumentações da biomedicina, o que pode ser observado tanto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência como na Lei Brasileira de Inclusão, que inauguram outras possibilidades de resposta estatal às loucas e loucos.

Sendo assim, entendendo tratar-se de um grupo social historicamente excluído e que não teve acesso aos direitos ou teve grandes dificuldades em exercê-los, é necessário muni-lo dos instrumentos e mecanismos de garantia de direitos, para o seu devido acesso ao direito e à justiça.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

_____. 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.

_____. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015a. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. *Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos no Âmbito do Sistema Único de Saúde*. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Direito é qualidade: kit de ferramentas de avaliação e melhoria da qualidade e dos direitos humanos em serviços de saúde mental e de assistência social*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1727, de 24 de novembro de 2016. Dispõe sobre a homologação do resultado final do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria 2012/2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à justiça*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1988.

CORREIA, Ludmila Cerqueira (Org.). *Guia de direitos humanos loucura cidadã*. Salvador: AMEA, 2011.

_____. Por uma pedagogia da loucura: experiências de assessoria jurídica popular universitária no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira. Tese (Doutorado em Direito, Estado e Constituição) – Faculdade de Direito, Universidade de Brasília. Brasília, 2018. 383 f.

CORREIA, Ludmila Cerqueira; ESCRIVÃO FILHO, Antonio; SOUSA JUNIOR, José Geraldo de. A expansão semântica do acesso à justiça e o direito achado na assessoria jurídica popular. In: REBOUÇAS, Gabriela Maia; SOUSA JUNIOR, José Geraldo de; CARVALHO NETO, Ernani Rodrigues de. *Experiências compartilhadas de acesso à justiça: reflexões teóricas e práticas* [recurso eletrônico]. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2016. p. 81-97.

CUMBRE JUDICIAL IBERO-AMERICANA. Regras de Brasília sobre Acesso à Justiça das Pessoas em condição de Vulnerabilidade. Brasília: 2008. Disponível em: <<https://www.anadep.org.br/wtksite/100-Regras-de-Brasilia-versao-reduzida.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. *As razões da tutela*. Rio de Janeiro: Te Corá, 1992.

FERRAZ, Leslie Sherida. *Acesso à justiça: uma análise dos juizados especiais cíveis no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV, 2010.

KIM, Sungho. Exploring the Legal Consciousness and Mobilization of the Mental Illness Suffers. Undergraduate Honors Thesis in Legal Studies. University of California, Berkeley, 2012. Disponível em: <<http://legalstudies.berkeley.edu/files/2012/08/LS-195B-Final-Draft-of-Thesis-Edits.05.12.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2017.

LYRA FILHO, Roberto. *O que é direito*. São Paulo: Brasiliense, 1982.

MACIEL, Débora Alves. Mobilização de direitos no Brasil: grupos e repertórios, 2015 [on-line]. Disponível em: <http://sociologia.fflch.usp.br/sites/sociologia.fflch.usp.br/files/Mobiliza%C3%A7%C3%A3o%20de%20direitos%20D%C3%A9bora%20A%20Maciel%20_%20LAPS.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

MAGNO, Patrícia. Capítulo 2. 100 Regras, Direitos Humanos e o Necessitado como Pessoa em Condição de Vulnerabilidade. In: FRANCO, Glauce; MAGNO, Patrícia (Org.). *1 relatório nacional de atuação em prol de pessoas e/ou grupos em condição de vulnerabilidade*. Brasília: Anadep, 2015. p. 44-57.

MCCAN, Michael W. Legal mobilization and social reform movements. Notes on theory and its application. In: MCCAN, Michael W. (Org.). *Law and Social Movements*. London: Ashgate, 2006.

_____. Poder Judiciário e mobilização do direito: uma perspectiva dos “usuários”. In: DUARTE, Fernanda; KOERNER, Andrei (Org.). *Revista da Escola da Magistratura Regional Federal da 2ª Região*, Cadernos Temáticos, Justiça Constitucional no Brasil: Política e Direito. Rio de Janeiro: EMARF/TRF 2ª Região, p. 175-196, 2010.

MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA. *Relatório Anual 2015-2016: Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura*. Brasília: Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, 2016.

_____. *Relatório Anual 2016-2017: Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura*. Brasília: Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, 2017.

MOTA, Taia Duarte; BARROS, Sônia. Saúde Mental, Direitos, Cidadania: o escritório de advocacia como agência para inclusão social. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 2, n. 2, p. 220-226, jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v42n2/a01.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

PATHARE, Soumitra. *Discrimination against persons with mental disorders: the importance of the legal capacity*. Pune: D G Copiers, 2014.

PEDROSO, João António Fernandes. Acesso ao direito e à justiça: um direito fundamental em (des)construção. O caso do acesso ao direito e à justiça da família e das crianças. Tese (Doutorado em Sociologia do Estado, do Direito e da Administração) – Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra. Coimbra, 2011. 674 f.

PEREIRA, Eduardo Henrique Passos. *Autonomia e direitos humanos: a validação do Guia de Gestão Autônoma da Medicação (GAM)*. Relatório final. Niterói: UFF, 2012.

RIETRA, Rita de Cássia Paiva. Inovações na gestão em saúde mental: um estudo de caso sobre o CAPS na Cidade do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 1999. 125 f.

SADEK, Maria Tereza (Org.). *Acesso à justiça*. São Paulo: Fund. Konrad Adenauer, 2001.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. In: SANTOS, Boaventura de Sousa (Org.). *Conhecimento prudente para uma vida decente. “Um discurso sobre as ciências” revisitado*. São Paulo: Cortez, 2004a. p. 777-821.

_____. O futuro do Fórum Social Mundial: o trabalho da tradução. OSAL (Observatório Social de América Latina), año V, n. 15, sep-dic 2004b. Disponível em: <<http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/osal/20110308113027/8sousasantos15.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2017.

_____. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. *Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social*. São Paulo: Boitempo, 2007.

_____. *Para uma revolução democrática da justiça*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SANTOS, Boaventura de Sousa; GARAVITO, César Augusto Rodríguez. El derecho, la política y lo subalterno en la globalización contra-hegemónica. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; GARAVITO, César Augusto Rodríguez (Coord.). *La globalización y el derecho desde abajo*. Hacia una legalidad cosmopolita. México DF: UAM-C/Anthropos, 2007. p. 7- 28.

SANTOS, Boaventura de Sousa et al. *O acesso ao direito e à justiça: um direito fundamental em questão*. Observatório Permanente da Justiça Portuguesa: Coimbra, 2002.

SANTOS, Élide de Oliveira Lauris dos. Acesso para quem precisa, justiça para quem luta, direito para quem conhece. Tese (Doutoramento em Pós-colonialismos e cidadania global) – Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra. Coimbra, 2013. 412 f.

SCHEINGOLD, Stuart A. *The politics of rights*. Lawyers, public policy and political change. Michigan: University of Michigan Press, 2004.

SOUSA JUNIOR, José Geraldo de. *Idéias para a cidadania e para a justiça*. Porto Alegre: Sérgio Fabris, 2008a.

_____. Por uma concepção alargada do acesso à justiça. *Revista Jurídica da Presidência*, Brasília, v. 10, n. 90, Ed. Esp., p. 1-14, abr./maio 2008b.

_____. *Direito como liberdade: o direito achado na rua*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2011.

_____. (Org.). *O direito achado na rua: concepção e prática*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015a.

_____. Prefácio – Uma concepção alargada de acesso e democratização da justiça. In: ESCRIVÃO FILHO; Antonio et al. *Justiça e direitos humanos: perspectivas para a democratização da justiça*. Curitiba: Terra de Direitos, 2015b. p. 19-25.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Reforma Psiquiátrica no Brasil: periodização histórica e principais desafios na conjuntura atual. In: VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Org.). *Abordagens psicossociais: reforma psiquiátrica e saúde mental na ótica da cultura e das lutas populares*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, v. II, 2016a. p. 27-55.

_____. Dispositivos associativos e de luta no campo da saúde mental no Brasil: quadro atual, tipologia, desafios e propostas. In: VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Org.). *Abordagens psicossociais: reforma psiquiátrica e saúde mental na ótica da cultura e das lutas populares*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, v. II, 2016b. p. 56-141.

_____. (Coord.). *Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas*. Rio de Janeiro: Escola do Serviço social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The World Health Report 2001*. Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization, 2001.

_____. *Advocacy for Mental Health: mental health policy and service guidance package*. Geneva: World Health Organization, 2003.

_____. *WHO QualityRights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities*. Geneva: World Health Organization, 2012.

Data da submissão: 30 de março de 2019

Data do aceite: 10 de junho de 10.06.2019