

**ENTRE JUDICIALIZAÇÃO E JURIDICIZAÇÃO:  
POR UM MINISTÉRIO PÚBLICO RESOLUTIVO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL**

**Luciana Barbosa Musse**

Doutora e mestre em direito. Graduada em direito e psicologia. Pesquisadora.

**Olívia Alves Gomes Pessoa**

Mestre em direitos humanos e cidadania. Graduada em ciência política. Assistente de pesquisa.

**Selma Leite do Nascimento Sauerbronn de Souza**

Mestre em direito. Graduada em direito. Vice Procuradora-Geral do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT). Coordenadora de pesquisa.

Esta pesquisa parte da constatação do perfil singular do Ministério Público (MP) brasileiro, tanto em relação ao seu *status quo* anterior à Constituição Federal de 1988 (CF/88), quanto dentre os congêneres ocidentais, pois seus novos contornos apontam para a coexistência entre um “ministério fiscal” e um “ministério defensor” dos direitos humanos e dos direitos fundamentais sociais (Aquino, 2002; Calabrich, 2014a, 2014b e 2014c; Costa, 2011; Dias, Fernando e Lima, 2011; Dulce, 2011; Fonseca, Correio e Correio, 2016; Guarnieri, 2011; Kerche, 2009; Marchisio, 2011; Massia, 2011; Prada, 2011).

Diante desse novo perfil institucional, pretendeu-se verificar o lugar da saúde mental na atuação do MP brasileiro e como o órgão ministerial, enquanto instância de controle e garantia de direitos sociais e coletivos, pode assegurar a efetividade dessas políticas públicas. Tais políticas, desde a década de 1990, e com a promulgação da Lei nº 10.216/2001, têm como alguns dos seus eixos centrais o cuidado em rede e na

comunidade e a proteção dos direitos humanos e dos direitos fundamentais das pessoas com transtornos mentais. Busca-se, ademais, coibir o risco de retrocesso representado pelo possível retorno à centralidade das internações, sobretudo as forçadas, como estratégia de tratamento de pessoas adultas com transtorno mental ou que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas – o que contraria as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a área de saúde mental e a lei supracitada.

A pesquisa é de caráter teórico-jurídico e está pautada por fontes secundárias: *i*) bibliografia (nacional e estrangeira); e *ii*) documentos (normas – internacionais e legislação interna –, relatórios de gestão da Procuradoria Federal dos Direitos dos Cidadãos (PFDC)<sup>2</sup> e dos MPs estaduais e distrital, ação civil pública, audiência pública, fiscalização, inquérito civil, recomendação, grupo de trabalho e termo de ajustamento de conduta em saúde mental) publicados e acessíveis<sup>3</sup> nos *sites*

1. A equipe de pesquisa agradece à Escola Superior do Ministério Público da União (ESMPU) o suporte financeiro concedido para esta pesquisa.

2. Disponível em: <<https://is.gd/v9H5At>>

3. Aqui, cabe um esclarecimento metodológico: os portais, os relatórios, as notícias, os portais da transparência dos órgãos ministeriais possuem acessibilidade, sistematizações e filtros diversos. Os dados em saúde mental, por exemplo, encontram-se majoritariamente compilados sob o termo-chave “saúde”, que abarca várias questões e áreas da saúde, além da própria saúde mental. O filtro “ano” varia muito, o que impede, por exemplo, uma análise comparativa sobre a maior ou menor atuação dos órgãos ministeriais, em saúde mental e internações involuntária e compulsória. A maioria dos *sites* traz informações a partir de 2016. Fugindo à regra, o *site* do Ministério Público de Minas Gerais, por exemplo, possibilita o acesso a dados a partir de 2009. Alguns portais permitem acessar os documentos na íntegra, enquanto outros trazem apenas dados básicos como o número e a data do procedimento, comarca e partes.

institucionais do MP<sup>4</sup> e do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP).<sup>5</sup> É importante que esses materiais tratem sobre a internação involuntária ou compulsória de pessoas adultas com transtornos mentais ou que fazem uso abusivo de álcool ou outras drogas.

A partir da análise dessas fontes, buscou-se identificar quais estratégias – judiciais (judicialização) e extrajudiciais (juridicização) – são privilegiadas pelo órgão ministerial para fiscalizar a implementação dessas políticas públicas e garantir a efetivação do direito à saúde mental do segmento de pessoas supramencionado.

Antes, porém, de abordar as estratégias do *Parquet* em relação às políticas públicas em saúde mental e às internações involuntárias e compulsórias, realizou-se uma sintética contextualização de alguns dos principais conceitos e fundamentos em saúde mental.

A saúde mental é compreendida pela OMS como uma dimensão da saúde, caracterizada como “um estado de bem-estar em que o indivíduo realiza suas capacidades, supera o estresse normal da vida, trabalha de forma produtiva e frutífera e contribui de alguma forma para sua comunidade”<sup>6</sup> (OMS, 2013, p. 7, tradução nossa).

Se o indivíduo não consegue vivenciar, prevalentemente, esse bem-estar, ele será compreendido como uma pessoa com transtorno mental, que apresenta um transtorno mental ou mais (comorbidade), e poderá ou não estar vulnerável “a situações e ambientes aos quais” está exposto “(...) (por oposição a qualquer problema inerente de debilidade ou falta de capacidade)”<sup>7</sup> ou não (OMS, 2013, p. 6, tradução nossa).

A esse grupo de pessoas, o Brasil vem ofertando cuidado comunitário, territorial, em rede, multiprofissional e intersetorial, com a participação da família, da sociedade e do próprio indivíduo, cuja autonomia e cidadania passam a ser reconhecidas e incentivadas, a partir da proposta da Reforma Psiquiátrica e de outros importantes movimentos sociais, em substituição à internação hospitalar como única forma de cuidado.

Essa transformação foi amparada juridicamente por portarias do Ministério da Saúde (MS) desde os anos 1990 e pela promulgação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei Paulo Delgado ou, daqui em diante, Lei da Reforma Psiquiátrica (LRP) – normativas essas ancoradas nos princípios e paradigmas da *Declaração de Caracas* (1990) e da *Carta de princípios para a proteção da pessoa acometida de transtornos mentais e para a melhoria da assistência à saúde mental* (1991). Mais recentemente, a saúde mental vem se beneficiando das contribuições introduzidas pela *Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência* (2007), da Organização das Nações Unidas (ONU).

Nesse cenário, a internação, em qualquer modalidade – voluntária, involuntária ou compulsória –, adquiriu caráter excepcional. Para assegurar sua excepcionalidade, brevidade e a sua utilização apenas para fins terapêuticos, a legislação estabeleceu uma série de requisitos, dentre os quais destacamos os pertinentes à internação involuntária. Além da exigência comum a todas – ser promovida apenas mediante a apresentação de um laudo (médico ou interdisciplinar) circunstanciado, que justifique a internação e que seja emitido por profissional credenciado e atuante na localidade/região –, há a obrigatoriedade de

4. Região Norte: Acre – disponível em: <<https://www.mpac.mp.br/>>; Amapá – disponível em: <<http://www.mpap.mp.br/>>; Amazonas – disponível em: <<https://www.mpam.mp.br/>>; Pará – disponível em: <<http://www.mppa.mp.br/>>; Rondônia – disponível em: <<https://www.mpro.mp.br/>>; Roraima – disponível em: <<https://www.mprr.mp.br/>>; Tocantins – disponível em: <<https://mpto.mp.br/portal/>>; Região Nordeste: Alagoas – disponível em: <<https://www.mpal.mp.br/>>; Bahia – disponível em: <<http://www.mpba.mp.br/>>; Ceará – disponível em: <<http://www.mpce.mp.br/>>; Maranhão – disponível em: <<https://mpma.mp.br/>>; Paraíba – disponível em: <<http://www.mppb.mp.br/>>; Pernambuco – disponível em: <<http://www.mppe.mp.br/mppe/>>; Piauí – disponível em: <<https://www.mppi.mp.br/internet/>>; Rio Grande do Norte – <<https://www.mprn.mp.br/portal/>> e Sergipe – disponível em: <<http://www.mpse.mp.br/>>; Região Centro-Oeste: Distrito Federal – disponível em: <<http://www.mpdf.mp.br/portal/>>; Goiás – disponível em <<http://www.mpggo.mp.br/portal/>>; Mato Grosso – disponível em: <<https://www.mpmt.mp.br/>>; Mato Grosso do Sul – disponível em: <<https://www.mpms.mp.br/>>; Região Sudeste: Espírito Santo – disponível em: <<http://www.mpes.mp.br/>>; Minas Gerais – disponível em: <<https://www.mpmg.mp.br/>>; Rio de Janeiro – disponível em: <<http://www.mprj.mp.br/>>; São Paulo – disponível em: <[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/home/home\\_interna](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/home/home_interna;)>; Região Sul: Paraná – disponível em: <<http://www.mppr.mp.br/>>; Rio Grande do Sul – disponível em: <<https://www.mprs.mp.br/>>; Santa Catarina – disponível em: <<https://mpsc.mp.br/>>.

5. Conselho Nacional do Ministério Público. Disponível em: <<http://www.cnmp.mp.br/portal/>>.

6. No original: “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (OMS, 2013, p. 7).

7. No original: “a las situaciones y ambientes a los que (...)” (por oposición a cualquier problema inherente de debilidad o falta de capacidad)” (OMS, 2013, p. 6).

comunicação dessas internações involuntárias, pelo responsável técnico ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), ou MPs dos Estados, em até 72 horas. Procedimento similar deverá ser adotado quando a pessoa receber alta.

A obrigatoriedade da comunicação da internação involuntária ao MP, bem como à Comissão Revisora de Internações Involuntárias (CRIPI), para fiscalização da legalidade das internações involuntárias, pretende coibir eventuais usos abusivos ou indevidos das internações involuntárias por parte de familiares, profissionais ou do próprio Estado (Princípio 17 da Carta; art. 430 da Portaria nº 2.048/2009, que aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde – SUS). A referência normativa expressa ao MP reafirma seu duplo papel institucional, o que foi explorado no estudo.

A LRP, contudo, não elencou critérios específicos para a realização da internação compulsória pela justiça, o que levou à inferência de que se trata de internação com propósitos jurídico-punitivos e não terapêuticos, foco maior dessa lei.

A existência de um sólido e amplo arcabouço normativo e institucional – internacional e interno – para proteger as pessoas com transtornos mentais e seus direitos, notadamente ao tratamento comunitário, não as eximem de sofrer, com frequência, discriminação e violação desses direitos. E é aqui que foi destacado o problema e aprofundada a análise sobre o papel e a atuação judicial e extrajudicial do MP em saúde mental e nas internações involuntárias e compulsórias.

O acionamento do Poder Judiciário, pelo MP, a fim de dar efetividade a questões relativas à saúde mental – judicialização –, pode se dar por intermédio do manejo dos instrumentos judiciais, dentre os quais destacaram-se as ações civis públicas (ACPs).<sup>8</sup> Constatou-se um baixo número de ACPs em saúde mental, internações involuntárias e compulsórias (43 ações), o que, guardadas as limitações da pesquisa, parece apontar para uma atuação ministerial de baixo impacto na judicialização da saúde mental. Contudo, constatou-se que essas ACPs, em sua grande maioria, versam sobre como o Poder Executivo deve executar a política pública em saúde mental, ou seja, o MP pro-

move a *judicialização das políticas públicas em saúde mental*, via ACPs, para garantir a implementação ou a expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como um direito social das pessoas com transtornos mentais.

A atuação extrajudicial – juridicização – é a segunda via possível para o agir ministerial em relação à saúde mental e às internações involuntárias e compulsórias. O MP dispõe de uma gama de instrumentos que prescindem da apreciação das medidas pelo Poder Judiciário e que podem ser por ele manejados para a resolução dos conflitos e a garantia de direitos no âmbito da saúde mental, de acordo com o que segue.

A audiência pública é um potente instrumento de governança, de essência democrática, pois assegura a participação direta do cidadão no processo de tomada de decisões no campo das políticas públicas. Foram identificadas 25 audiências públicas promovidas pelo MPs dos estados, envolvendo a temática. A região Nordeste concentrou a maioria delas (um total de dezenove audiências).

A fiscalização ministerial abrange as entidades públicas e privadas responsáveis pela execução de serviços de relevância pública, na perspectiva de restar assegurada a regularidade do serviço. É desenvolvida por meio de inspeções e diligências investigatórias, as quais poderão ensejar recomendações para ajustar a prestação de serviços aos instrumentos normativos.<sup>9</sup> Destaca-se o número de fiscalizações identificadas nos estados da Bahia (85) e de Santa Catarina (142).

De acordo com o art. 1º da Resolução nº 164/2017 do CNPM, o MP utiliza a recomendação para expor, em ato formal, razões fáticas e jurídicas sobre determinada questão, com o objetivo de persuadir o destinatário a praticar ou deixar de praticar determinados atos em benefício da melhoria dos serviços públicos e de relevância pública ou do respeito aos interesses, direitos e bens defendidos pela instituição, atuando, assim, como instrumento de prevenção de responsabilidades ou correção de condutas.

Os MPs dos estados da região Nordeste, em conjunto, foram os que expediram o maior número de recomendações (28). Os estados de Sergipe (onze) e do Maranhão (seis) destacam-se dentre os demais pela quantidade de recomendações envolvendo a temática.

8. Além de Ação Civil Pública, de caráter coletivo, o MP pode atuar judicialmente em saúde mental por intermédio da propositura de Mandado de Segurança e *Habeas Corpus*, em demandas individuais em saúde mental, que envolvam, a título ilustrativo, internação e manutenção de pessoa com transtorno mental em cárcere privado.

9. Brasil. Lei complementar 75/1993, art. 7º, inciso V.

O termo de ajustamento de conduta (TAC), ou compromisso de ajustamento de conduta (CAC),<sup>10</sup> é um pacto, com força de título executivo, celebrado entre o MP e “o responsável pela ameaça ou lesão aos interesses ou direitos, visando à reparação do dano, à adequação da conduta às exigências legais ou normativas e, ainda, à compensação e/ou à indenização pelos danos que não possam ser recuperados” (Brasil, 2007). De um total de 39 TACs, Santa Catarina pactou dez, e o Piauí, cinco.

Da atuação fiscalizadora anteriormente analisada, dentre outras providências de natureza extrajudicial, abre-se a possibilidade de organização de grupos de trabalho (GTs) e produção de notas técnicas e notas públicas, por meio de um agir multidisciplinar e multissetorial, após ampla reflexão sobre questões de interesse da coletividade, com impacto na construção das políticas públicas. Aqui, a coletividade pode ser compreendida como todos os usuários da RAPS ou aqueles que utilizam determinado serviço de saúde mental. Foram identificados GTs sobre saúde mental, internações involuntárias e compulsórias em apenas oito estados do Brasil: Bahia, Pernambuco, Paraíba, Piauí, Distrito Federal, Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná.

Caracterizado como uma ferramenta da atuação ministerial resolutiva, “o inquérito civil público é um procedimento administrativo de exclusividade do Ministério Público, destinado a reunir elementos de convicção para possibilitar a atuação consciente do membro do *Parquet*, seja no âmbito judicial ou extrajudicial” (Costa, 2011, p. 43). O MP do Estado de Minas Gerais registrou o maior número de inquéritos civis públicos (ICPs), um total de 102. Concluído, esse procedimento pode ser manejado para subsidiar ação civil pública, TAC ou recomendação legal.

Para além dos mecanismos clássicos de atuação extrajudicial, o MP tem à sua disposição, na esfera da saúde mental e, mais especificamente, no tocante às internações involuntárias, duas ferramentas importantes: participação do MP nas CRIPIs e em conselhos (sobre drogas, saúde ou segurança pública). A despeito de não haver consenso em torno da sua natureza, a participação de membro dos MPs estaduais ou distrital nas CRIPIs parece encontrar respaldo na própria LC

nº 75/1993, art. 6º, §§ 1º e 2º. Essa participação pode se dar na qualidade de instituição observadora ou na composição de conselhos, como os de saúde, drogas ou segurança pública.

Ao final do percurso da pesquisa, conclui-se que não há um padrão de atuação do MP em relação a essa problemática. Entretanto, verifica-se que o *Parquet*, impulsionado pelo arcabouço jurídico-normativo de proteção e defesa dos direitos humanos e dos direitos fundamentais dessas pessoas, busca combinar estratégias judiciais e extrajudiciais de atuação. Nesse sentido, apresenta-se como um potente ator jurídico e político hábil para evitar ou, pelo menos, minimizar o risco de retrocesso dessas políticas públicas. Tal risco é ilustrado, frequentemente, pela desnecessária judicialização das políticas públicas em saúde mental, que vem sendo feita não só, mas prevalentemente, por meio de internações forçadas, num flagrante desrespeito aos recém-conquistados direitos daquele segmento social e às normativas internas e internacionais que os garantem.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, Luseni Maria Cordeiro de. **“Intelligentsia” jurídica, direito e justiça social no Brasil: interesses e ideologia na base da Constituição de 1988**. 2002. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2002.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Resolução CNMP**, n. 23, de 17 set. 2007

\_\_\_\_\_. Resolução nº 164, de 28 março de 2017. Disciplina a expedição de recomendações pelo Ministério Público brasileiro. Brasília, 2017.

CALABRICH, Bruno (Org.). **Modelos de ministérios públicos e defensorias del pueblo: ministérios públicos Sul-Americanos**. Brasília: ESMPU, 2014a. v. 1.

\_\_\_\_\_. **Modelos de ministérios públicos e defensorias del pueblo: Ministérios Públicos da Comunidade dos países de língua portuguesa**. Brasília: ESMPU, 2014b. v. 2.

10. Previsto em vários dispositivos legais: arts. 5º, § 6º, da Lei nº 7.347/1985 (Lei de Ação Civil Pública), art. 211 da Lei nº 8.069/1990 (ECA), arts. 8º, VII, e 53 da Lei nº 8.884/1994 (Infrações à Ordem Econômica); art. 79-A da Lei nº 9.605/1998 (Condutas e Atividades Lesivas ao Meio Ambiente); e art. 14 da Resolução CNMP nº 23/2007.

\_\_\_\_\_. **Modelos de ministérios públicos e defensorías del pueblo:** Defensorías del Pueblo. Brasília: ESMPU, 2014c. v. 3.

COSTA, Athayde Ribeiro. O Ministério Público resolutivo e a priorização da tutela jurídica preventiva: o grupo de trabalho copa do mundo FIFA de 2014 da 5ª CCR/MPF. /n: VITORELLI, Edilson (Org.). **Temas aprofundados do Ministério Público Federal.** Salvador: Juspodium, 2011. p. 43-61.

DIAS, João Paulo; FERNANDO, Paula; LIMA, Teresa Maneca. Transformações do Ministério Público em Portugal: de actor institucional a actor social? **Revista do Conselho Nacional do Ministério Público,** Brasília, n. 1, p. 44-80, 2011.

DULCE, Mauricio. Ministério Público no Chile: modelo institucional e funções. **Revista do Conselho Nacional do Ministério Público,** Brasília, n. 1, p. 128-165, 2011.

FONSECA, Cibele Benevides Guedes da; CORREIO, Lia de Souza Siqueira; CORREIO, Diaulas Costa Ribeiro. Ministérios Públicos dos Estados Unidos da América: uma análise das atuações federal e estadual. **Revista de Direito Internacional Econômico e Tributário,** Brasília, v. 11, n. 2, p. 119-151, jul./dez. 2016.

GUARNIERI, Carlo. Organização e estrutura do Ministério Público na Itália. **Revista do Conselho Nacional do Ministério Público,** Brasília, n. 1, p. 104-127, 2011.

KERCHE, Fábio. **Virtude e limites:** autonomia e atribuições do Ministério Público no Brasil. São Paulo: EDUSP, 2009. (Biblioteca Edusp de Direito, n. 9).

MARCHISIO, Adrián. O Ministério Público Federal na Argentina: estrutura, princípios e funções. **Revista do Conselho Nacional do Ministério Público,** Brasília, n. 1, p. 166-191, 2011.

MASSIA, Ricardo Galha. A missão constitucional do Ministério Público Federal e a sua efetivação no cotidiano. /n: VITORELLI, Edilson (Org.). **Temas aprofundados do Ministério Público Federal.** Salvador: Juspodium, 2011. p. 19-41.

OMS – ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Plan de acción sobre salud mental: 2013-2020.** Ginebra: OMS, 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2YgopnE>>. Acesso em: 5 maio 2015.

PRADA, Ignacio Flores. Notas sobre a posição constitucional do Ministério Público na Espanha. **Revista do Conselho Nacional do Ministério Público,** Brasília, n. 1, p. 82-102, 2011.

## SUMÁRIO EXECUTIVO