

RESPONSABILIDADE DO ESTADO EM
FACE DE POLÍTICAS PÚBLICAS OFENSIVAS
AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS:
INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM
TRANSTORNO MENTAL

Por Wallace Feijó Costa

RESPONSABILIDADE DO ESTADO EM FACE DE POLÍTICAS PÚBLICAS OFENSIVAS AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS: INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL

Wallace Feijó Costa

(Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Ouro Preto. Defensor Público Federal em Governador Valadares/MG)

RESUMO

Trata-se de artigo com o qual se pretende demonstrar como a República Federativa do Brasil, em determinados momentos históricos, adotou políticas públicas que violaram frontalmente os Direitos Fundamentais e quais as iniciativas empreendidas no intuito de reparar os danos advindos dessa escolha. A temática do estudo será os cidadãos internados em hospitais psiquiátricos públicos e as consequências dessa política desastrosa e ineficiente, fomentada pelo Estado e convenientemente ignorada pela sociedade - quando não incentivada - em relação ao tratamento daqueles que teriam algum tipo de patologia mental. O presente estudo tem por fim demonstrar o absurdo da violação aos direitos fundamentais perpetrada nesses locais, sobretudo no Colônia - sanatório situado na cidade de Barbacena/MG - e a atuação do Estado diante da situação consolidada.

Palavras-chaves: Direitos fundamentais; Dignidade da Pessoa Humana; Políticas Públicas; Sanatório.

ABSTRACT

This is article with which we intend to demonstrate how the Federative Republic of Brazil, at certain historical moments, adopted policies that frontally violated Fundamental Rights and what initiatives undertaken in order to repair the damage resulted from this choice. The topic of study will be citizens interned in public psychiatric hospitals and the consequences of this disastrous and inefficient policy promoted by the state and conveniently ignored by society, if not encouraged, in relation to the treatment of those who would have some sort of mental pathology. This study aims to demonstrate the absurdity of the violation of the most fundamental human rights held in

those places, especially in Colônia, sanatorium located in the town of Barbacena/MG, and state action on the consolidated situation.

Keywords: Fundamental Rights; Human Dignity; Public Policy; Sanatorium.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 2. NATUREZA JURÍDICA DO COLÔNIA 3. DIREITOS FUNDAMENTAIS VIOLADOS 3.1 Direito à vida 3.2 Direito à saúde 4. O UTILITARISMO NO TRATAMENTO DOS DOENTES MENTAIS NO BRASIL 5. A RESPONSABILIDADE DO ESTADO DECORRENTE DE ATOS COMISSIVOS E OMISSIVOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO DE DOENTE MENTAIS 5.1 Da imprescritibilidade da demanda indenizatória em razão de tortura 6. AS ATUAIS FORMAS DE COMPENSAÇÃO DOS SOBREVIVENTES 6.1. A analogia com os perseguidos políticos 7. CONCLUSÃO

1. INTRODUÇÃO

Os cidadãos submetidos a situações degradantes em hospitais psiquiátricos foram ou estão sendo ressarcidos pelo tratamento imposto a eles pelo Poder Público?

Poder-se-ia enumerar e discorrer sobre várias políticas públicas desastrosas do Estado, tais como os soldados da borracha, incentivados a migrarem para os grandes seringais do norte do país para contribuir com o esforço de guerra, e, posteriormente, obrigados a trabalhar em um sistema escravocrata para readquirirem sua liberdade, caso sobrevivessem às intempéries da selva; ou a criação de leprosários em várias cidades do país para tratamento da hanseníase, que resultou em segregação compulsória de milhares de pessoas do convívio familiar e da sociedade. No entanto, optou-se por demonstrar situação não menos violenta do que as duas já citadas. Pelo contrário, em função da vulnerabilidade dos seres humanos vítimas dessa violação, a afronta é ainda maior, configurando verdadeiro holocausto brasileiro.

O objetivo desse trabalho é realizar um resgate histórico a respeito da violação aos Direitos Fundamentais de pacientes internados em hospitais psiquiátricos, sobretudo à dignidade da pessoa humana, o direito à vida e o direito à saúde, e trazer a lume as iniciativas tomadas

pelo Estado brasileiro no intuito de ressarcir essas vítimas, além da possibilidade de se socorrer do Poder Judiciário, em último caso, quando configurada a omissão estatal em relação a sua responsabilidade, haja vista seu papel de torturador no Holocausto Brasileiro.¹

O Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, outrora conhecido como Colônia, serve como exemplo das barbáries cometidas no suposto tratamento oferecido aos doentes mentais. No entanto, apesar da relevância negativa do local, não foi o único a violar os direitos fundamentais de pacientes internados.

Por fim, destaque-se que o presente trabalho não tem como objetivo apresentar qualquer tipo de crítica pessoal aos servidores do hospital, mas apenas relatar a situação vivida pelos pacientes e aferir a eventual responsabilização do Estado.

2. NATUREZA JURÍDICA DO COLÔNIA

O primeiro hospital psiquiátrico de Minas foi criado em 1903, como Assistência aos Alienados do Estado de Minas Gerais, onde antes funcionava um Sanatório particular para tratamento de tuberculose, o qual havia falido e estava desativado. Instalado então, nas dependências do antigo Sanatório de Barbacena, o hospício, segundo registros históricos, está situado nas terras da antiga Fazenda da Caveira cujo proprietário era Joaquim Silvério dos Reis, conhecido na história mineira como o delator do movimento dos Inconfidentes.

Assim, entrava em funcionamento o Hospício de Barbacena, depois chamado de Hospital Colônia de Barbacena. Sua capacidade inicial era de 200 (duzentos) leitos.

Em seguida, o hospital passou a ser chamado de Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, uma Unidade da antiga Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica – FEAP, a qual passa a pertencer à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, fundada pela Lei Estadual 7.088 de 03/10/77, resultado da união de 03 (três) Fundações Estaduais de Assistência à Saúde, entre elas a FEAP (atendimento psiquiátrico).²

Logo, caracterizada sua natureza pública, uma vez que fundação vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Minas Gerais (SES).

¹ A expressão “Holocausto Brasileiro” é tomada de empréstimo da impressionante obra da Jornalista Daniela Arbex: “HOLOCAUSTO BRASILEIRO – Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil”.

² As informações desse tópico estão disponíveis no sítio eletrônico do Museu da Psiquiatria Brasileira: <http://www.museudapsiquiatria.org.br/>

3. DIREITOS FUNDAMENTAIS VIOLADOS

Não se pretende esgotar o tema desse tópico, haja vista sua vastidão e profundidade não próprias do trabalho que se pretende discorrer. Tampouco, será demonstrada a evolução histórica do Constitucionalismo para fazer referência cronológica sobre a previsão dos Direitos Fundamentais. Ter-se-á como objetivo a conceituação genérica desses direitos e a breve correlação com aqueles considerados mais frontalmente violados no tratamento dos doentes psiquiátricos em regime de internação.

Assim, a dignidade da pessoa humana se trata de um princípio aberto que impõe o reconhecimento de determinados direitos exclusivamente em função dessa condição inata de ser humano. Esses direitos são justamente os Direitos Fundamentais.

Nelson Rosenthal e Cristiano Chaves chamam a atenção para a posição de destaque assumida pela dignidade da pessoa humana pela Constituição de 1988. Nesse sentido:

Assim, como consectário, impõe reconhecer a elevação do ser humano ao centro de todo o sistema jurídico, no sentido de que as normas são feitas para a pessoa e para a sua realização existencial, devendo garantir um mínimo de direitos fundamentais que sejam vocacionados para lhe proporcionar vida com dignidade.³

No entanto, conforme observado pelos juristas acima citados, a dignidade da pessoa humana não é criação da Lei Maior de 1988, ainda que tutelada por ela. Pelo contrário, trata-se de um direito inato ao ser humano, independente de qualquer formalização para fins de seu reconhecimento, tal qual defendido pela corrente jusnaturalista.

Para o Jusnaturalismo, os Direitos Fundamentais são direitos pré-positivos, ou seja, independem da formalização ou de qualquer construção histórica. Eles existem por si mesmos, decorrem meramente da natureza humana e independem de reconhecimento por parte do Estado.

O Positivismo Jurídico, por sua vez, entende que os direitos Fundamentais são aqueles reconhecidos pelo Estado, por meio de norma posta na Constituição, fato que não impede o

³ ROSENVALD, Nelson; DE FARIAS, Cristiano Chaves. Direito Civil, Teoria Geral. 4ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2006, p. 92.

reconhecimento de direitos implícitos, em função do artigo 5º, §2º, da CF.

Fato é que independente da teoria a que se perfilhe (Jusnaturalismo, Positivismo ou Pós-Positivismo), os Direitos Fundamentais merecem proteção e reconhecimento não apenas pela sua importância teórica, mas, sobretudo, pela definição de Pessoa como titular de direitos e garantias mínimas de não violação, em que pese a constatação de completa violação em determinados momentos históricos. Independente de filiação a qualquer teoria, o que se busca é a efetivação dos direitos reconhecidos constitucional e internacionalmente.

No que concerne aos fatos ocorridos dentro de hospitais psiquiátricos – mais especificamente no Colônia –, não houve um só direito fundamental que não tenha sido violado. Em função dessa ampla afronta, optamos por discutir apenas aqueles tidos comumente como os mais importantes: o direito à vida e à saúde.

3.1. Direito à Vida

Trata-se do direito fundamental em essência. Todo ser humano tem direito a vida, não devendo ser privado da possibilidade de usufruir das consequências de suas escolhas. Na ausência deste direito não haveria que se falar nos demais direitos a eles consectários, tais como vida com dignidade, saúde, moradia, liberdade etc. Ainda que se reconheça que tal direito não tem caráter absoluto, restando previsto na Constituição da República de 1988 a exceção do artigo 5º, XLVII, não se pode ignorar que as suas exceções devem atender a critérios estritamente rigorosos para que não se legitimem violações cotidianas através da norma imposta, tal qual aconteceu na Alemanha nazista.

Ainda que a maioria dos casos aqui relatados e passados no Colônia tenham ocorrido durante períodos de exceção na História política brasileira, a internação de pacientes deveria ter sido realizado de maneira humanizada, e não da forma degradante como ocorrera.

Porém, quando se interpreta o direito à vida em conjunto com todos os seus consectários, a situação experimentada pelos internos se torna ainda mais violadora.

Inseridos dentro de um ambiente de total hostilidade, os internos deixavam de ser tratados como seres humanos, passando a viver em condições de higiene degradantes e submetidos a práticas de tortura e outras sevícias. Esse mesmo tratamento era concedido inclusive àqueles internos que não apresentavam qualquer patologia, pessoas mentalmente sãs que foram

internadas sem qualquer justificativa médica, apenas para resguardar interesses de terceiros, como por exemplo, uma gravidez indesejada e fruto de um relacionamento extraconjugal.

Não se desconhece que a medicina psiquiátrica daquela época se mostrou terrivelmente equivocada em relação ao tratamento das doenças mentais, inclusive em relação à necessidade de internação. Atualmente, ao menos em teoria, essa medida é vista como uma alternativa apenas para casos considerados graves. No entanto, ainda que se tente justificar os erros cometidos em função do conhecimento científico da época, seções de choque elétrico eram comuns e com finalidades completamente afastadas de qualquer tratamento. Ademais, era corriqueiro que os pacientes não suportassem a descarga e falecessem durante o procedimento. Causa ainda mais indignação os depoimentos que atestam que esses procedimentos foram usados como forma de treinamento para os novos funcionários do hospital.

Os pacientes do Colônia eram reiteradamente submetidos a situações que contribuíram para a sua morte precoce. Conforme relatado pela jornalista Daniele Arbex, no livro “Holocausto Brasileiro”, estavam submetidos a situações de abuso sexual, agressões físicas, alimentação restrita, ausência de roupas próprias e instalações adequadas para suportar o frio da Serra da Mantiqueira, eletrochoque etc. Pode-se citar elucidativo trecho do livro acima mencionado sobre algumas das práticas de torturas e condições de higiene no Colônia:

Relato do primeiro dia de trabalho de uma funcionária:

Junto ao mato havia seres humanos esquálidos. Duzentos e oitenta homens, a maioria nu, rastejavam pelo assoalho branco com tozets pretos em meio à imundice do esgoto aberto que cruzava todo o pavilhão. Marlene sentiu vontade de vomitar.⁴

Em outra passagem, é relatada uma das seções de eletrochoque a que os internos eram submetidos:

Os gritos de medo eram calados pela borracha colocada à força entre os lábios, única maneira de garantir que não tivesse a língua cortada durante as descargas elétricas. O que acontecia após o choque Cabo não sabia. Perdia a

⁴ ARBEX, Daniela. Holocausto Brasileiro. 1ª ed. São Paulo: Geração, 2013, p. 23.

consciência, quando o castigo lhe era aplicado⁵.

Porém, nada é mais aterrorizante do que os treinamentos dos funcionários quando a aula se tratava de eletroconvulsoterapia. Nesse ponto, pedem-se desculpas pela extensão da transcrição, mas faz-se necessário ilustrar a bestialidade humana e a objetivação do ser humano nos hospícios. Vejamos:

Para conseguir crescer profissionalmente dentro do hospital, os interessados precisavam passar por todas as etapas de atendimento na área de saúde, desde a aplicação de injeção até a realização de curativo e do temido eletrochoque. [...]

A colega Maria do Carmo, que também era da cozinha, foi a primeira a tentar. Contou mentalmente, um, dois, três e aproximou os eletrodos das têmporas de sua cobaia, sem nenhum tipo de anestesia. Ligou a engenhoca na voltagem 110 e, após nova contagem, 120 de carga. O coração da vítima não resistiu. O paciente morreu ali mesmo, de parada cardíaca, na frente de todos. [...]

Imediatamente, os atendentes do hospital embrulharam o coitado num lençol, como se aquele não fosse um cadáver. [...]

A segunda candidata se aproximou de outra cama e, trêmula iniciou a prova. O paciente escolhido era mais jovem que o primeiro. Aparentava ter menos de vinte anos. [...] Não resistiu. Era a segunda morte da noite, e as aulas estavam só começando.”⁶

Não havia qualquer respeito à vida naquele local. Como consequência inevitável, também não haveria que se falar em direito à vida. Os seres humanos internados no Colônia foram totalmente despidos de seu caráter humano. Eram tratados como objetos a mercê das vontades daqueles que exerciam uma função pública e representavam o Estado. Difícil argumentar que se tratava apenas da aplicação dos métodos de tratamento disponíveis na época, e não de tortura e homicídio realizado sob o manto do Poder Público.

⁵ Idem, p. 35.

⁶ ARBEX, Daniela. Holocausto Brasileiro. 1ª ed. São Paulo: Geração, 2013, pp. 36-38.

3.2. Direito à Saúde

Conforme o Defensor Público Federal André da Silva Ordacgy, “A saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digno de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida⁷”.

No Colônia, a internação dos pacientes se dava sob a justificativa da necessidade do tratamento médico. No entanto, o Estado, a pretexto de melhorar as condições de saúde dos pacientes, os privavam de toda a sorte de direitos, inclusive do direito à saúde, que diante de violação tão afrontosa à vida com dignidade ou mesmo ao simples direito à vida, sem qualquer adjetivação, esvaziava-se completamente essa perspectiva legítima.

Assim, se não havia vida intramuros, menos ainda poderia haver prestação de serviço de saúde ou qualquer intenção terapêutica voltada aos pacientes. Pelo contrário, foram vários os casos de degradação completa da saúde das pessoas que estavam submetidas ao tratamento desumano que lhes eram dispensados, conforme já relatado.

Por isso, apesar de sua importância, tal direito fundamental restou ignorado diante do terror vivido no campo de concentração existente no Colônia.

4. O UTILITARISMO NO TRATAMENTO DOS DOENTES MENTAIS NO BRASIL

O Utilitarismo é uma doutrina fundada pelo inglês Jeremy Bentham. Sua máxima era maximizar a felicidade, assegurando a hegemonia do prazer sobre a dor. Como forma de atingir esse objetivo, propôs algumas soluções controversas em relação a situações que causariam repulsa ou diminuiriam a felicidade da sociedade, tal como a existência de mendigos nas ruas de uma cidade.

Michael J. Sandel transcreve a solução apontada por Bentham na questão dos mendigos:

Bentham percebeu, primeiramente, que o fato de haver mendigos nas ruas

⁷ ORDACGY, André da Silva. O Direito Humano Fundamental à Saúde Pública. Revista da Defensoria Pública da União. 1ª ed. Brasília:DPU, 2009, p. 16.

reduz a felicidade dos transeuntes de duas maneiras. Para os mais sensíveis, a visão de um mendigo produz um sentimento de dor; para os mais insensíveis causa repugnância. De uma forma ou de outra, encontrar mendigos reduz a felicidade do público em geral. Assim, Bentham propôs a remoção dos mendigos das ruas, confiando-os em abrigos.⁸

Não é necessário um grande esforço hermenêutico para perceber a semelhança da situação entre os mendigos de Bentham e os “loucos” internados pelo país afora. Tais quais aqueles, estes também não proporcionavam felicidade/prazer à sociedade. Pelo contrário, causavam repugnância, vergonha e incômodo naqueles que decidiam enviá-los para seu cárcere perpétuo e condená-los ao esquecimento e à morte.

É certo que dentro dessa teoria utilitarista os direitos individuais não importavam, pois havia um objetivo maior a ser alcançado – a felicidade e o prazer da sociedade. O indivíduo só era respeitado como tal se contribuísse ou não prejudicasse esse fim maior proposto.

Talvez adeptos inconscientes do Utilitarismo, a sociedade e os governantes ocasionaram a morte de 60 mil pessoas entre os anos 30 e 80, somente no Colônia, em Barbacena/MG. Informação trazida por Daniela Arbex nos revela terem sido encontradas condições subumanas em vinte e oito unidades do Brasil, em trabalho realizado em 2004 pela Comissão Nacional dos Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil. Relata, ainda, que foram encontrados instrumentos de contenção, cadeados, registros de morte por agressão, suicídio e afogamento.

Ainda que o auge da violação aos direitos fundamentais em sanatórios no Brasil tenha se dado entre as décadas de 30 e 80, não se pode afirmar que não haja situações semelhantes nos dias atuais. Fato é que o tratamento dispensado a essas pessoas é inaceitável e deve ocasionar responsabilidades.

5. A RESPONSABILIDADE DO ESTADO DECORRENTE DE ATOS COMISSIVOS E OMISSIVOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO DE DOENTES MENTAIS

De acordo com os ensinamentos do professor Celso Antônio, “entende-se por responsabilidade patrimonial extracontratual do Estado a obrigação que lhe incumbe de reparar

⁸ SANDER, Michael J. *Justiça, O que é fazer a coisa certa*. 6ª ed. Civilização Brasileira: Rio de Janeiro, 2012, pp. 49-50.

economicamente os danos lesivos à esfera juridicamente garantida de outrem e que lhe sejam imputáveis em decorrência de comportamentos unilaterais, lícitos ou ilícitos, comissivos ou omissivos, materiais ou jurídicos⁹”.

A definição do Professor demonstra claramente que o Estado será responsabilizado se der causa a alguma violação ao patrimônio jurídico de outrem, independente do tipo de comportamento através do qual é gerado o dano.

Há muito se discute a responsabilidade do Estado em face de suas ações e, mais recentemente, suas omissões.

Historicamente, o tema passou por algumas fases. De início, defendia-se a irresponsabilidade do Estado, uma vez que o soberano detinha um poder absoluto, não raramente justificado em razão de um poder divino. Próprio dos Estados absolutistas, o Estado não era responsabilizado por seus atos.

Em seguida, passou-se a adotar a teoria da responsabilidade subjetiva do Estado em relação a seus atos comissivos. O Estado responderia por eventual dano causado, desde que a vítima demonstrasse sua culpa ou do agente público. Tal teoria está relacionada ao Código Civil de 1916, por essa razão conhecida como civilística.

Por fim, surge a responsabilidade objetiva do Estado, na qual a vítima não precisaria demonstrar o aspecto subjetivo da conduta para responsabilizar o Estado, sendo suficiente a prova do nexo causal com o dano, conforme disposto no artigo 37, §6º, da Constituição Federal¹⁰.

Ainda relacionado com a responsabilidade objetiva do Estado, foi elaborada a Teoria do Risco Administrativo no intuito de limitar os casos nos quais a responsabilidade estatal estaria configurada.

Por sua vez, a Teoria do Risco Administrativo afasta a obrigação de reparar, desde que configurada as excludentes de culpa exclusiva da vítima, caso fortuito ou força maior. Essa teoria tem sido adotada pela doutrina e jurisprudência.

Em contrapartida, a Teoria do Risco Integral não permite qualquer excludente de responsabilidade estatal, ainda que fundada nas três excludentes citadas acima no risco administrativo. Sua aceitação é mais moderada, geralmente vinculada, a título de exemplo, com a

⁹ MELLO, Celso Antônio Bandeira. Curso de Direito Administrativo. 26ª ed. Malheiros: São Paulo, 2009, p. 983.

¹⁰ § 6º - As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

ocorrência de eventuais acidentes nucleares, uma vez que o Estado assume um risco de tal monta ao investir nesse tipo de energia que qualquer imprevisto ocasionará a sua responsabilização.

No que toca ao tratamento concedido aos internos do Colônia (e a qualquer paciente internado em hospital psiquiátrico e submetido a tratamentos degradantes), faz-se necessário afastar, desde já, um possível argumento de defesa do Estado levantado pelos teóricos da responsabilidade mínima. Poder-se-ia argumentar que o Estado não agiu comissivamente no sentido de internar essas pessoas que teriam sido levadas aos hospícios por aqueles que tinham algum tipo de contato anterior com o doente, tais como pais, irmãos, maridos etc.

De fato isso ocorreu, mas o argumento perde força por duas razões: a primeira, fática e a segunda, jurídica. Quanto à primeira, não é possível excluir os casos nos quais as pessoas foram levadas aos hospícios públicos pelas próprias autoridades, sobretudo as locais. Imagine-se o caso dos mendigos e indigentes. Essas pessoas não teriam quem levá-los à internação, caso precisassem. No entanto, há relatos de pessoas que foram levadas à internação por delegados de polícia, por exemplo. Ressalte-se que não se discriminava, assim como nos casos de pessoas levadas pelos seus familiares, se haveria necessidade médica de internação ou mesmo de qualquer tratamento de saúde mental. Bastava ser vadio, nos termos da Lei de Contravenções Penais, e pobre. Essa última característica era inata ao “vadio” para que fosse considerado doente mental, uma vez que não existiria vadio rico. Essa era a mentalidade utilitarista da época (e atual?).

De outro lado, juridicamente, retornando aos pacientes em hospícios, poder-se-ia falar em responsabilidade por ação ou omissão. Haveria ação quando o Estado e seus agentes impusessem a internação a uma pessoa, bem como quanto ao tratamento cruel dispensado aos pacientes, tal como seções de eletrochoques, agressões físicas, estupros, aplicação de altas dosagens de medicamentos etc. Por sua vez, haveria responsabilidade por omissão na medida em que o Estado, apesar de manter aqueles seres humanos sob sua guarda, não fornecia a eles condições mínimas de dignidade, tal como alimentação equilibrada e suficiente, roupas próprias para o ambiente no qual estavam inseridos, condições mínimas de higiene etc.

Nos casos de omissão, a jurisprudência, majoritariamente, ainda tem adotado o entendimento que impõe a necessidade de comprovação da culpa. Isto é, a responsabilidade deve ser subjetiva para viabilizar a reparação nos casos de atos omissivos. Essa interpretação se deve a uma leitura restritiva do artigo 37, §6^a, da CF, que fala textualmente em danos causados. Posição que discordamos.

Parece-nos que o entendimento mais correto é aquele no qual se houver o nexo de causalidade entre a omissão e o dano experimentado, a responsabilização estatal dar-se-á de maneira objetiva. Nesse mesmo sentido se manifesta Felipe P. Braga Neto:

A pergunta fundamental nos parece esta: sem a omissão estatal o dano teria ocorrido? Não precisa ser culposa a omissão; de omissão culposa, como de indenização, trata o artigo 186 do Código Civil, em cláusula geral da ilicitude culposa. O Estado responde sem culpa, agindo ou se omitindo, desde que configurado o nexo causal entre o dano e sua atividade¹¹.

No entanto, sem perder de vista que essas pessoas estavam sob a tutela do Estado, é irrelevante o meio pelo qual chegaram a essa situação e tem-se reconhecido a responsabilidade objetiva, independente de se tratar de uma conduta comissiva ou omissiva.

Nesse sentido, há vasta jurisprudência nos tribunais superiores reconhecendo a responsabilidade estatal em função, por exemplo, da morte de detentos em presídios e acidentes com alunos de escolas públicas.

Merece destaque o Agravo Regimental no Agravo de Instrumento nº. 1393002/RJ, da relatoria do Ministro Castro Meira, com origem na Apelação nº. 199251010416315, da relatoria do Desembargador Federal Frederico Gueiros. Em que pese não se tenha adentrado ao mérito da discussão, em função da aplicação da Súmula 7 do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, que girava, sobretudo, em função do valor dito exorbitante da indenização fixada pelo MM. Magistrado de piso e mantida pelo Tribunal *a quo*, o acórdão nos permite ter acesso às razões da condenação imposta ao hospital psiquiátrico – Centro de Tratamento Psiquiátrico Pedro II.

Nesse julgado, a União fora condenada a indenizar a autora no montante de m R\$ 1.962.000,00 - um milhão novecentos e sessenta e dois mil reais, em razão da morte de sua filha dentro do hospital psiquiátrico. Os fundamentos do acórdão recorrido, colacionados no acórdão do STJ, são elucidativos a respeito das razões que levaram à condenação da União, motivo pelo qual pedimos vênias para colacionar trecho dessa citação:

Os elementos carreados aos autos não deixam dúvida de que houve falha na prestação do serviço hospitalar prestado à paciente, eis que a Administração Pública deixou de tomar as precauções que lhe competiam, falhando claramente em seu dever de vigilância. Ao receber um paciente para tratá-lo, a Administração está obrigada a preservar sua integridade física, a atendê-

¹¹ NETTO, Felipe P. Braga. Responsabilidade Civil. São Paulo: Saraiva, 2008, p. 248.

lo com diligência e prudência, devendo, para isso, empregar todos os meios necessários.

Descumprida a obrigação, que não se dissocia do dever de vigilância e proteção da equipe de médicos e funcionários do hospital, exsurge o dever de indenizar. O fato lesivo foi exaustivamente comprovado nos autos, consubstanciado na dor pela morte da filha da Autora.

O nexo de causalidade entre a situação de risco criada e o evento danoso é evidente, haja vista que a Administração tinha pleno conhecimento da periculosidade da paciente que praticou o delito e de sua facilidade de soltar-se das amarras, deixando de tomar todas as precauções necessárias, o que facilmente se verifica dos depoimentos colhidos às fls. 19/25.

Pela leitura do texto do acórdão recorrido, conclui-se que o hospital psiquiátrico faltou com seu dever de cuidado em relação à paciente que estava sob a sua guarda; fato que ocasionou o evento morte. Chama a atenção, ainda, o fato de o evento ter sido produzido por outra paciente, qualificada no texto como de periculosidade reconhecida; algo que deveria ter ensejado maiores deveres de cuidado do hospital com todos que poderiam sofrer algum dano em razão dessa peculiaridade. No caso, ambas estavam sob a guarda do Estado e o dano direto foi cometido por pessoa alheia à Administração. Apesar de alegado em sede de recurso, essa peculiaridade é irrelevante para a configuração da responsabilidade estatal em função do contexto fático.

Agressões entre pacientes são relativamente comuns em instituições voltadas ao tratamento psiquiátrico e caberia ao Estado salvaguardar a incolumidade dessas pessoas.

No entanto, aumenta-se a gravidade da situação quando as agressões são causadas diretamente por agentes públicos, conforme excessivamente relatado neste texto e na minuciosa pesquisa realizada por Daniela Arbex.

Assim sendo, não há qualquer celeuma quanto a se reconhecer a responsabilidade objetiva estatal em relação às violações aos direitos fundamentais impostas aos doentes mentais tratados em internação.

5.1. Da Imprescritibilidade da Demanda Indenizatória em Razão de Tortura

Poder-se-ia alegar que eventual pretensão indenizatória dos internos do Colônia, e

de outros internados em situação idêntica, estaria fadada ao fracasso em virtude do impiedoso transcurso do prazo e configuração do instituto da prescrição para acionar o Estado e impor-lhe alguma condenação a título de reparação a danos morais e materiais, nos termos do artigo 1º do Decreto 20.910/1932. Não nos parece, todavia, ser essa a melhor interpretação a respeito do tema.

Aqui o Estado atuou como agente violador direto. Quer dizer, foram os próprios agentes do Estado que realizaram a prática indiscriminada de tortura e homicídio do hospital psiquiátrico. Assim, não há que se falar em prazo prescricional nos casos de afronta aos direitos fundamentais, sobretudo nos casos de tortura. Deve-se analisar a questão dos pacientes mentais submetidos à tortura em consonância com o previsto para os perseguidos políticos torturados durante o período de exceção no Brasil. O benefício da não aplicação da prescrição aos torturados por razões políticas não deve ser entendido como um benefício exclusivo a eles. Fato é que a violação aos direitos da personalidade é imprescritível e, assim como os torturados políticos, e até em uma escala superior, os pacientes internados em hospitais psiquiátricos também não poderiam recorrer ao Poder Judiciário para buscar suas pretensões.

Há vasta jurisprudência reconhecendo a inviabilidade da aplicação do instituto da prescrição em face de atos de tortura cometidos durante o regime de exceção pelo fundamento de se configurar uma violação aos direitos fundamentais, dentro os quais, a título de exemplo, o AgRg no Ag 1391062 / RS, da Relatoria do Min. Benedito Gonçalves, e do AgRg no Ag 1339344/PR, da relatoria do Ministro Herman Benjamin, ambos do Superior Tribunal de Justiça.

O mesmo raciocínio, por óbvio, se aplica aos seres humanos internados e submetidos a práticas semelhantes às sofridas pelos torturados políticos, sob o engodo de que estariam recebendo tratamento médico.

Ademais, a Constituição da República de 1988 dispõe, nos artigos 1º, III e 5º, III, sobre a dignidade da pessoa humana – fundamento do Estado Democrático de Direito –, a vida, bem como, nessa esteira, a proibição da tortura.

Assim, não há que se falar em prescrição da pretensão porque a Constituição não estipulou lapso prescricional ao direito de agir correspondente ao direito inalienável à dignidade da pessoa humana.

Importante lembrar que o Brasil é signatário do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos das Nações Unidas – incorporado ao ordenamento jurídico pelo Decreto-Legislativo 226/1991 (promulgado pelo Decreto 592/1992) – que traz a garantia de que ninguém será submetido a tortura, nem a pena ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes (Artigo 7).

O referido pacto previu a proteção judicial para os casos de violação dos direitos

humanos em questão, conforme art. 2º, *in verbis*:

Artigo 2

1. Os Estados Partes do presente pacto comprometem-se a respeitar e garantir a todos os indivíduos que se achem em seu território e que estejam sujeitos a sua jurisdição os direitos reconhecidos no presente Pacto, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer condição.

Não devemos olvidar, ainda, que a República Federativa do Brasil havia assinado a Declaração dos Direitos Humanos em 1948, que, apesar de não apresentar força de lei, haja vista não configurar um tratado, traz importantes afirmações em seu texto, conforme destacado pela Professora Flávia Piovesan:

A Declaração Universal de 1948 objetiva delinear uma ordem pública mundial fundada no respeito à dignidade humana, ao consagrar valores básicos universais. Desde o seu preâmbulo, é afirmada a dignidade inerente a toda pessoa humana, titular de direitos iguais e inalienáveis. Vale dizer, para a Declaração Universal a condição de pessoa humana é o requisito único e exclusivo para a titularidade de direitos¹².

Em seguida, a autora faz importante observação quanto à necessidade dos Estados respeitarem e garantirem os direitos garantidos na Declaração:

Para esse estudo, a Declaração Universal de 1948, ainda que não assuma a forma de um tratado internacional, apresenta força jurídica obrigatória e vinculante, na medida em que constitui a interpretação autorizada da expressão “direitos humanos” constantes dos arts. 1º (3) e 55 da Carta das Nações

¹² PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. 13ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 204.

Unidas. Ressalte-se que, à luz da Carta, os Estados assumem o compromisso de assegurar o respeito universal e efetivo dos direitos humanos.¹³

No que diz respeito à proteção aos Direitos Humanos, o Brasil possui amplo arcabouço normativo em virtude da aprovação e promulgação de tratados internacionais - aprovou a Carta das Nações Unidas pelo Decreto-lei n. 7.935/1945, promulgada pelo Decreto n.19.841/1945; a Declaração Universal dos Direitos do Homem pelo Decreto Legislativo n. 226, de 12/12/1991, promulgada pelo Decreto n.592, de 06/07/1992; a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo pelo Decreto Legislativo n. 186/2008, nos termos do artigo 5º, §3º, da Constituição Federal de 1988, com status constitucional; e a Convenção Americana de Direitos Humanos – Pacto de São José da Costa Rica, pelo Decreto Legislativo n. 27, de 25/09/1992, promulgada pelo Decreto n. 678, de 06/11/1992.

Assim, qualquer violação atual ensejaria necessariamente a responsabilização estatal em âmbito interno e externo.

6. AS ATUAIS FORMAS DE COMPENSAÇÃO DOS SOBREVIVENTES

A expressão sobrevivente tem sua mais lídima aplicação quando se fala dos pacientes que sobreviveram ao tratamento desumano que experimentaram em diversos hospitais psiquiátricos, haja vista que o número de mortos – 60 mil em 5 décadas, somente no Colônia – comprova o extermínio desses seres infortunados. Conforme já, a situação pouco difere dos sobreviventes do Holocausto judeu, guardadas as devidas proporções.

Somente em 2001 foi sancionada a Lei 10.216, fruto do Projeto de Lei 3.657/1989, da autoria do Deputado Federal Paulo Delgado, no qual se propunha a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país.

Segundo Daniela Arbex:

quando a nova legislação foi implantada no país, havia mais de 50 mil leitos em hospitais psiquiátricos, conforme dados do Ministério da Saúde. Dez anos

¹³ Idem p. 213.

depois, os leitos somavam pouco mais de 30 mil. Nesse período, quarenta e cinco hospitais psiquiátricos foram desativados. Restam 200.¹⁴

Ademais, segundo a jornalista citada, há mais de 600 casas em áreas urbanas organizadas e preparadas para receberem os egressos de hospitais psiquiátricos e de hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico que perderam os vínculos familiares e sociais. Calcula-se que mais de 3 mil brasileiros vivam em residências terapêuticas.

Em 2003, entrou em vigor a Lei 10.708 que dispõe sobre o auxílio reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações, fixado originariamente em R\$ 240,00 (duzentos e quarenta) mensais, com reajuste do benefício condicionado à disponibilidade orçamentária. A Portaria 1.511/2013, do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União (DOU) do dia 24 de julho, aumentou o valor do benefício para R\$ 420,00 (quatrocentos e vinte) mensais.

Ademais, alguns sobreviventes recebem o benefício de prestação continuada, no valor de um salário mínimo, previsto na Lei 8.742/1993. Porém, tal benefício não tem qualquer ligação com as mazelas sofridas por essas pessoas durante o período de internação. Quer dizer, fariam jus ao valor ainda que não tivessem experimentado o horror dos hospitais psiquiátricos.

Assim, as pessoas que milagrosamente sobreviveram ao Holocausto têm sido compensadas pelo Poder Público com a disponibilização de residências terapêuticas e a insignificante quantia de R\$ 420,00 mensais.

6.1 A analogia com os perseguidos políticos

Retornando a comparação das pessoas submetidas à tortura nos hospitais psiquiátricos com os perseguidos políticos durante a ditadura militar, segundo informação do Presidente da Comissão de Anistia do Ministério da Justiça, Dr. Paulo Abraão, repassada ao Portal G1¹⁵ em 2009, 10.800 pessoas até aquela data teriam recebido compensação do governo em razão das perseguições políticas. Essas pessoas foram consideradas perseguidos políticos divididos em dois grupos: a) pessoas perseguidas que perderam seu emprego e b) aqueles que tiveram violados sua liberdade pública e integridade física.

¹⁴ ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1ª ed. São Paulo: Geração, 2013, p. 227.

¹⁵ Informação disponível no portal G1. Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Politica/0,,MUL1278006-5601,00-GOVERNO+JA+GASTOU+R+BILHOES+EM+INDENIZACOES+PARA+ANISTIADOS.html>.

Parece-nos, como já se afirmou, que os internados compulsoriamente e submetidos a “tratamentos” degradantes se enquadrariam no segundo grupo dos perseguidos políticos, em caso de aplicação analógica do direito de indenização e pedido de desculpas do Estado pelo tratamento dispensado a eles.

Chama à atenção a declaração do Presidente da Comissão ao mesmo portal de notícias: “No passado, era um perdão que o estado concedia a criminosos que ele mesmo estigmatizava. Hoje, a anistia é um pedido de desculpa que o estado faz para a pessoa que de alguma forma foi perseguida”.

Segundo informações do sítio eletrônico do Ministério da Justiça:

A reparação econômica, segundo a referida Lei, poderá ser concedida em prestação única correspondente a 30 salários mínimos por ano de perseguição política até o limite de 100 mil reais, ou prestação mensal que corresponderá ao posto, cargo, graduação ou emprego que o anistiando ocuparia se na ativa estivesse, observado o limite do teto da remuneração do servidor público federal.

A matéria foi tratada pela Lei 10.559/2002.

Quer dizer, a reparação econômica se dá em virtude da perda de função, cargo ou emprego em razão da perseguição política sofrida.

Pergunta-se, então, a qual tipo de indenização faria jus uma pessoa que passou 30 anos de sua vida submetida a um tratamento desumano e cruel por parte do Estado, sem que ao menos tivesse condições de optar pelo exercício de alguma função? Nesse momento, vale lembrar que os hospitais psiquiátricos tinham finalidade totalmente deturpada, na qual ser portador de alguma doença psicológica era apenas uma de tantas outras características que formavam sua clientela. Em suma, havia pessoas internadas sem qualquer necessidade terapêutica.

Ademais, e esse detalhe é essencial para compreensão do texto, o que se defende é o direito de indenização aos internados submetidos à prática de tortura dentro dos hospitais psiquiátricos, independente da caracterização de eventual perda de uma chance. Parece-nos ser esse o sentido dos precedentes concedendo indenizações aos perseguidos políticos torturados durante o regime de exceção. É irrelevante a perda de função, cargo ou emprego. A obrigação de indenizar ocorre em razão da barbárie realizada por meio da tortura e homicídio daqueles que tinham como atribuição oferecer tratamento às pessoas que estavam sob a guarda estatal.

A analogia com os perseguidos políticos serve tão somente para ilustrar como uma classe de torturados conseguiu ter seus legítimos anseios reconhecidos pelas instituições do país, tal como os Poderes Executivo e Judiciário, enquanto outra segue marginalizada, sem pedido de desculpa oficial.

7. CONCLUSÃO

Não há como refutar a responsabilidade do Estado em relação ao tratamento dispensado aos internados para fins de tratamentos de transtornos mentais, mas que foram submetidos a tratamentos violadores de seus direitos fundamentais, quer a violação tenha ocorrido antes ou depois da promulgação da Constituição Federal de 1988.

Por toda a situação vivida, temos que o apoio oferecido pelo Estado (casas terapêuticas e auxílio reabilitação psicossocial no valor atual de R\$420,00) é insuficiente; restando abertas, em função da omissão estatal, as portas do Poder Judiciário para que eventual reparação seja concedida aos torturados e imposta punição ao Poder Público pela violação aos Direitos Fundamentais.

Nesse sentido, tal qual ocorre com os torturados pelo regime militar, os egressos de hospitais psiquiátricos tem direito a serem indenizados, independente do decurso do prazo dos acontecimentos em função da não incidência do instituto da prescrição.

REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1ª ed. São Paulo: Geração, 2013.

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

_____. Lei nº. 10.216/2001, de 06 de abril de 2001. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 28 abr. 2014.

_____. Lei nº 10.559/2002, de 13 de novembro de 2002. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10559.htm. Acesso em: 28 abr. 2014.

_____. Lei nº 10.708/2003, de 31 de julho de 2003. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.708.htm. Acesso em: 28 abr. 2014.

_____. Decreto nº 20.910/1932, de 6 de janeiro de 1932. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D20910.htm. Acesso em: 15 abr. 2014.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Regimental no Agravo de Instrumento nº. 1393002/RJ. Relator Ministro Castro Meira. **DJe** 10/11/2011.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Regimental no Agravo de Instrumento nº 1391062 / RS. Relator Ministro Benedito Gonçalves. **DJe** 16/08/2011.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Regimental no Agravo de Instrumento nº1339344/ PR. Relator Ministro Herman Benjamin. **DJe** 28/02/2012.

FILHO, Sérgio Cavalieri. **Programa de Responsabilidade Civil**. 6ª ed. Malheiros: São Paulo, 2006.

MELLO, Celso Antônio Bandeira. **Curso de Direito Administrativo**. 26ª ed. Malheiros: São Paulo, 2009.

NETTO, Felipe P. Braga. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2008.

ORDACGY, André da Silva. **O Direito Humano Fundamental à Saúde Pública**. Revista da Defensoria Pública da União. 1ª ed. Brasília:DPU, 2009.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Dez. 1948. Disponível em: <http://unicrio.org.br/img/DeclU_D_HumanosVersoInternet.pdf>. Acesso em 28 abr. 2014.

_____. **Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos**. Dez. 1966. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/pacto_dir_politicos.htm>. Acesso em 28 abr. 2014.

_____. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Dez. 2006. Disponível em: <<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150>>. Acesso em 28 abr. 2014.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica)**. Nov. 1969. Disponível em:< <http://www.pge.sp.gov.br/centrodestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>>. Acesso em 28 abr. 2014.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 13ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

ROSENVALD, Nelson; DE FARIAS, Cristiano Chaves. **Direito Civil, Teoria Geral**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2006.

SANDER, Michael J. Justiça, **O que é fazer a coisa certa**. 6ª ed. Civilização Brasileira: Rio de Janeiro, 2012.

