

O ALIENISTA (MACHADO DE ASSIS, 1882): INTERFACES COM DIREITO SANITÁRIO E SAÚDE MENTAL

THE ALIENIST (MACHADO DE ASSIS, 1882): INTERFACES WITH LAW HEALTH AND MENTAL HEALTH

EL ALIENISTA (MACHADO DE ASSIS, 1882): INTERFACES CON DERECHO SANITARIO Y SALUD MENTAL

Prince Vangeris Silva Fernandes de Lima¹, Kamila Alaman de Oliveira, Dayane Luizy Ribeiro dos Santos

RESUMO: O presente ensaio acadêmico objetivou trazer à luz da complexidade questões atuais inerentes ao Direito Sanitário e Saúde Mental, calcadas nos fatos narrados na obra literária *O Alienista*, de Machado de Assis, um dos contos mais percucientes do escritor. Tratou-se do trabalho final da Disciplina “Saúde e Doença”, ofertada na modalidade obrigatória aos discentes do curso de Especialização em Direito Sanitário, do Programa de Direito Sanitário, da Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, Distrito Federal. Didaticamente, o teor vital de alguns capítulos é narrado e, em seguida, são elaboradas algumas propostas de debate, com base em questões que os autores do ensaio julgaram pertinentes. Verificou-se que, apesar de publicada em 1882, o conto de Assis é passível de

uma série de analogias com questões que estão sendo discutidas atualmente no campo de Saúde Mental e Direito Sanitário, tais como reinserção social, internação e Mercado da Loucura, critérios diagnósticos, estigma social e judicialização da saúde. O ensaio acadêmico não buscou responder tais questões polêmicas, embora opiniões tenham sido emitidas, mas dar visibilidade para tais debates sob a égide do direito positivado e dos achados da literatura.

Descritores: Direito Sanitário; Saúde Mental; Literatura.

ABSTRACT: This academic essay aimed to bring to the light of complexity actual questions related to Sanitary Law and Mental Health, sustained in the facts narrated in the literary work “The Alienist”, from Machado de Assis, one of his most insightful stories written. It was the final work of the Discipline "Health and

¹ Acadêmico de Enfermagem da Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem. E-mail: princevangeris@hotmail.com

Disease", offered in the mandatory mode to the students from the Specialization in Sanitary Law, from the Sanitary Law Program, of the Oswaldo Cruz Foundation, Brasilia, Federal District. Didactically, the vital content of some chapters is narrated and then are prepared some proposals for discussion based on questions that the authors of the essay judged as relevant. It was found that, although published in 1882, the tale of Assis can be subject to a number of analogies with issues that are currently being discussed in the field of Mental Health and Sanitary Law such as social reintegration, detention and Market Madness, criteria diagnoses, social stigma and legalization of health. The academic essay did not aimed to answer these polemic issues, although opinions have been said, but give visibility to such discussions under the aegis of the justice provided in law and in literature findings.

Descriptors: Health Law; Mental Health; Literature.

RESUMEN: Este ensayo académico objetivó dar a conocer la complejidad de cuestiones actuales y inherentes al Derecho Sanitario y Salud Mental, sustentado en los hechos narrados en la obra literaria El Alienista, de Machado

de Assis, una de sus historias más interesantes escritos. Fue el trabajo final de la disciplina "Salud y Enfermedad", ofrecido en el modo obligatorio a los estudiantes de la Especialización en Derecho Sanitario, Programa del Derecho Sanitario, de la Fundación Oswaldo Cruz, Brasilia, Distrito Federal. Didácticamente, el contenido vital de algunos capítulos se narra a continuación, se preparan algunas propuestas para el debate sobre la base de las preguntas que los autores del ensayo juzgado como relevante. Se encontró que, aunque publicado en 1882, el cuento de Assis está sujeto a una serie de analogías con los temas que se están discutiendo actualmente en el campo de la Salud Mental y el Derecho Sanitario tales como reinsercion social, internacion y Mercado de la locura, el estigma social y la legalización de la salud . El ensayo académico no trató de responder a estas cuestiones polémicas, aunque las opiniones han sido emitidas sino dar visibilidad a tales discusiones bajo la égida del derecho previsto por la ley y los hallazgos de la literatura.

Descriptoros: Derecho Sanitario; Salud Mental; Literature.

INTRODUÇÃO

O Alienista ⁽¹⁾, de Machado de Assis, discorre sobre eventos que ocorreram em Itaguaí, onde residia o médico Dr. Simão Bacamarte, suposto esperto em psiquiatria, que fundou a Casa Verde, instituição na qual eram internados os sujeitos considerados insanos. O alienista julgava como anormal todo o indivíduo que não se encontrava em perfeito e completo equilíbrio das faculdades mentais, o que culminou no asilamento de 4/5 da população da cidade. Contudo, enquanto cientista que se ancorava na estatística, verificou que o normal está calcado na conduta da maioria, a qual é proprietária da razão. Nessa perspectiva, os recolhidos são soltos e se interna os indivíduos que possuíam certa coerência moral. Decorridos cinco meses, todos são curados e a Casa Verde se encontraria vazia, não fosse o fato de que Bacamarte julgou que ele era o único digno de ser trancafiado no local.

O presente ensaio acadêmico objetivou trazer à luz da complexidade questões atuais inerentes ao Direito Sanitário e Saúde Mental, calcadas nos fatos narrados numa das obras mais percucientes do escritor Machado de Assis.

METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio acadêmico que interpõe dados narrados na obra literária *O Alienista*, de Machado de Assis, com questões polêmicas envolvendo Direito Sanitário e Saúde Mental. Tratou-se do trabalho final da Disciplina “Saúde e Doença”, ofertada na modalidade obrigatória aos discentes do curso de Especialização em Direito Sanitário, do Programa de Direito Sanitário, da Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, Distrito Federal.

Didaticamente, o teor vital de alguns capítulos é narrado e, em seguida, são elaboradas algumas propostas de debate, com base em questões que os autores do ensaio julgaram como pertinentes. Crê-se que, para o leitor, seja interessante a leitura do conto na íntegra, cujo desfecho seria uma melhor compreensão do que se argua neste trabalho.

O ENSAIO

Já no início da leitura da obra em ensaio, julga-se interessante citar que Bacamarte delegou a escolha de sua futura esposa a um terceiro, o qual justificou sua escolha no fato de que a mulher poderia não se encontrar dentro dos padrões de beleza em voga, mas que se tratava de um ser com potencial de

reprodução. Ora, para um “médico da alma”, qual o sentido de se relacionar (entenda-se o sentido amplo do termo) com o outro de forma tão impessoal e racional, uma vez que se presume que um médico de tal espécie possui um instrumental teórico que lhe permite compreender a existência e necessidade de sensações (amor, empatia, ódio, alegria, tristeza, interesse, atração, etc.) inerentes à condição humana?

Ao ler sobre como se deu o processo de instalação da Casa Verde, recorda-se dos Centros de Atenção Psicossocial em Saúde (CAPS). A política vigente ^(2,3) discorre que sempre que possível esses espaços de cuidados específicos em saúde devem se situar em locais não muito afastados da comunidade usuária, bem como devem comunicar aos usuários e família sua intenção acolhedora, logo, não seria interessante um CAPS aos moldes de uma instituição de saúde. Cita-se o exemplo de dois CAPS localizados em regiões administrativas do Distrito Federal, onde o funcionamento destes ocorre em estabelecimentos domiciliares. As oficinas terapêuticas são realizadas na Sala, na Cozinha, na Varanda, na Sala de Estar e onde se vislumbrar possibilidades. Interessante que, embora criticada, essa organização

do serviço em Saúde se encontra em consonância com o proposto pela Política Nacional de Humanização ⁽⁴⁾, que prevê que o acolhimento não tem dia, hora, nem lugar para acontecer e pode ser realizado por qualquer profissional e perpassa toda a passagem do sujeito e família pela instituição.

O alienista verifica que não será capaz de gerir a instituição por conta própria, logo, delega funções a terceiros, principalmente aquelas relacionadas ao trabalho administrativo e da rede de profissionais da equipe de suporte (alimentação, rouparia, etc.). Segue seu trabalho no sentido de melhor conhecer cada cliente e separá-los conforme uma escala e uma subescala específica de denominação (loucos mansos, furiosos, monomaníacos, dentre outros). Essa passagem da obra nos remete certa analogia ao processo de organização das ações e serviços de saúde, triagem da clientela nos centros de pronto atendimento da contemporaneidade e ao processo de elaboração do plano terapêutico individual na rede de atenção psicossocial.

No tocante ao expressivo número de indivíduos que foram se assentando na Casa Verde, crê-se que o fato pode ter como causa a falta de

requisitos no processo de elucidação de um diagnóstico. Crê-se, porém, que a clínica deve ser soberana, principalmente ao se tratar de pessoas com sofrimento mental. Porém, a clínica precisa estar calcada em um arsenal teórico sofisticado, que confere ao médico que a realiza um exercício profissional em consonância com seu respectivo código de ética profissional. Pensa-se que não é certo diagnosticar sujeitos com base em um evento X, sem ter em ciência a história de vida do cliente; exemplificadamente cita-se a questão do luto, numa dinâmica em que é fisiológica a vivência do luto e que este se caracteriza por um momento de crise que acomete os indivíduos em alguma fase da vida e que a intervenção médica poderá ser benéfica somente e tão somente quando essa crise não se finda por meios próprios.

O que se defende aqui é que não é possível ser impessoal na relação com o outro, mas que é preciso se policiar constantemente para não deixar que as nossas percepções (aqui se insere a forma como nos relacionamos com o outro, com nós mesmos e com o mundo) penetrem na nossa relação com o usuário e família. Julga-se muito grave afirmar e tratar uma pessoa como louca não pela clínica do transtorno

mental em si, mas sim pelo estigma conferido à loucura, idem, em analogia, para indivíduos acometidos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida.

Com qual propriedade eu afirmo que uma pessoa é louca? Com base em quais parâmetros clínicos? E caso o alienista julgue que uma pessoa não é louca e esta pessoa defenda que é louca (e vice-versa)?

Colocando o supramencionado debate em outra perspectiva, cita-se o caso da Transexualidade, que se encontra na lista da décima edição do Manual de Classificação Internacional de Doenças ⁽⁵⁾. Trata-se de um suposto transtorno mental que os espertos no tema já chegaram ao consenso que não se trata de um transtorno mental e sim da manutenção do *status quo* da heteronorma ⁽⁶⁾. Porém, enquanto tratada como doença, compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) dispor a cirurgia de redesignação sexual para os indivíduos nessa condição, no objetivo de “curar” a “doença”.

Questiona-se, caso a transexualidade não fosse considerada uma doença, será que o SUS financiará o procedimento cirúrgico de redesignação sexual? (Acredito muito

que NÃO!) Logo, esses indivíduos se deparam com um paradoxo: Ser tratado como doente e receber minha cura ou não ser tratado como doente e não ter o Estado para financiar o procedimento que pleiteio? No caso da Casa Verde, será que alguns “loucos” não estariam cientes de que não são nem estão loucos, mas encontraram neste local a possibilidade de ter suas necessidades básicas de vida diária atendidas?

No capítulo IV o alienista financia a viagem de sua esposa e outros indivíduos para o Rio de Janeiro, como forma de tratamento para o suposto quadro depressivo de sua esposa. Aqui se sentencia que há dois fatos dignos de menção. O primeiro diz respeito à percepção que o alienista teve do possível transtorno mental de sua esposa e de como ele propôs a intervenção para a demanda; sob a ótica preventiva ⁽⁷⁾.

O segundo se relaciona à problemática do mercado da loucura ^(8, 9, 10, 11), que gera uma receita expressiva; essa realidade, segundo a interpretação dos autores acerca da história da psiquiatria no Brasil, chegou ao país com força em 1930, período em que a medicina conseguiu enfraquecer o paradigma do processo de saúde e

doença enquanto consequência da norma moral imposta pela Igreja.

No mesmo período, nos defrontamos também com a medicina se instalando enquanto ciência superior às demais modalidades de conhecimento, principalmente a enfermagem ^(12, 13, 14).

Sobre o supramencionado, coloca-se em discussão o fato de que a medicina, ora explícita ora implicitamente, se ancora na face mercantil de organização da sociedade ^(9,11). Salienta-se que, por enquanto, nada por ser feito, uma vez que a Carta Magna ⁽¹⁵⁾ prevê nos artigos 197 e 199 que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Ainda sobre o aspecto mercantil da matéria que se debruça, em algumas passagens da obra é como se Simão vivesse nos tempos de Pasteur, Koch ou Descartes. O corpo não é nada mais, nada menos do que uma máquina, que se vê desregulada quando na ausência de um parafuso, cabendo aos detentores do conhecimento, os especialistas, o conserto da máquina, para que esta volte a ser utilizada no processo de produção. Mais alarmante ainda é o fato de que as máquinas da Casa Verde não retornavam ao processo de produção, ou seja, não se pensava no processo de reinserção social individual ou

minimamente reinserção no mercado de trabalho. Nessa leitura do caso, fica difícil digerir a ideia de que um psiquiatra seria incompetente ao ponto de contemplar apenas questões biológicas no cuidado em saúde, se é que é possível considerar que o discorrido aqui se trata de cuidado em saúde.

Segue-se o texto e Bacamarte afirma que “A razão é o perfeito equilíbrio de todas as faculdades; fora daí insânia, insânia e só insânia”. Recordou-se do conceito de Saúde da Organização Mundial de Saúde ⁽¹⁶⁾, do suposto completo bem-estar... É um conceito muito criticado, mas a literatura ^(17,18) aponta que não se trata de um completo bem-estar, mas sim de um movimento constante dos indivíduos em busca desse completo bem-estar, numa dinâmica em que muito provavelmente a plenitude nunca será alcançada. Segundo a definição de razão do alienista, todos seriam loucos, ninguém escaparia da intervenção médica.

A população de Itaguaí foi tomando ciência de que os indivíduos recolhidos ao manicômio não eram todos insanos, mas se encontravam, na verdade, fora dos padrões de normalidade estabelecidos por Simão,

daí se instalou o terror. O caso de Martin Brito é interessante no sentido em que a causa de fundo para seu alojamento na Casa de Verde foi o ciúme que o alienista sentia deste sujeito, bem como o que ocorrera com Coelho, sujeito que era odiado pelo padre da cidade. Esse sentimento de descontentamento da população foi ganhando força ao ponto que a rebelião se tornou uma possibilidade de intervenção.

Julga-se percuciente a comunidade se contrapor a suposta ciência, uma vez que não percebem avanços nesta e, principalmente, ancorados no fato de que direitos humanos estariam sendo violados em prol do suposto avanço. No início, os indignados somavam 30 indivíduos e, no momento em que a rebelião estava bem assentada, 300. Ou seja, Simão não poderia mais ignorar o fato de que algo precisava ser feito e revisto.

Os dados citados nos dois parágrafos acima nos remetem a um dos princípios do Sistema Único de Saúde, o da participação social, disciplinada na Lei nº 8.142 ⁽¹⁹⁾. Os municípios são os que executam os serviços e ações de saúde, com a cooperação técnica e financeira dos Estados e da União, conforme disposto no Pato Federal ⁽¹⁵⁾.

Logo, alerta-se para o fato de que os Municípios, Estados e a União precisam consultar a população ou seus representantes no processo de construção de normas jurídicas que se relacionam, direta ou indiretamente, à saúde. Em resumo, a Casa Verde só seria instalada na atualidade se caracterizada como uma demanda social e, mesmo depois de instalada, a forma como o cuidado em saúde se dá no local poderia ser matéria de apreciação da comunidade (geral e acadêmica) e do judiciário.

No objetivo de azeitar a reflexão proposta, cita-se a dificuldade de instalação das Residências Terapêuticas no Distrito Federal, numa dinâmica em que comunidades ancoram sua justificativa para a recusa da criação das residências em questão no princípio da Administração Pública da Supremacia do Interesse Público sobre o Interesse Privado. O interesse público aqui seria o das comunidades que optam pela segregação desses sujeitos ou o interesse do Estado, no cumprimento da política, de possibilitar a reinserção social desses indivíduos?

Em tom de mudança do foco do debate, atenta-se para o fato de que o alienista não se incumbiu de sua responsabilidade enquanto membro da

ciência no momento em que afirmou que só prestava contas para os seus mestres e para Deus. Ora, e seus clientes? Familiares? E a Comunidade? E os representantes do povo? E o povo?

No capítulo IX, Porfírio (que curiosamente foi internado duas vezes na Casa Verde), ao conversar com Simão, inicia os diálogos com a afirmativa de que não é competente para arguir as condutas do alienista, uma vez que Porfírio representa o governo da cidade e não a ciência, enquanto detentora do saber. Faz-se aqui analogia ao fenômeno da judicialização da saúde, tão presente no atual Estado pós-social brasileiro. Se o judiciário não possui manancial teórico (aspectos gerais e específicos do processo de saúde e doença) para compreender as questões que lhe foram passíveis de apreciação, estaria o judiciário desempenhando seu papel apenas calcado nas normas jurídicas? Nessa perspectiva, a Dignidade da Pessoa Humana, o Bem Comum e a própria Saúde (Por que não?) podem ser conceituados de acordo com o interesse dos operadores do direito? Trago a luz da complexidade estas questões, mas também poderíamos ir mais longe e incluir no debate o Princípio da Reserva de Consistência, o

Mínimo Existencial e o polêmico Estado de Legalidade.

Um dos caminhos para responder as dúvidas que propositalmente foram feitas no parágrafo acima, crê-se, seria o contemplar, na formação acadêmica (quer seja nos cursos de ciências exatas, humanas e biológicas), a visão de que as áreas do conhecimento se relacionam de forma porosa, principalmente na prática profissional. Sendo assim, exemplificadamente, os operadores do direito, potencialmente, precisam beber na fonte da antropologia, da sociologia, da saúde e do que mais se julgar necessário no sentido de executar o trabalho que lhe foi posto de forma satisfatória e resolutive.

Inquietante o fato de que mesmo após a mudança de governo e uma rebelião que culminou na morte de onze pessoas, Bacamarte continua a asilar indivíduos na Casa Verde, pelos mesmos motivos nada científicos e chega ao ponto de inserir sua esposa no manicômio, alegando algo que pode ser entendido com fanatismo religioso. O padre da cidade não se satisfaz com os argumentos do médico, uma vez que Simão assumida e supostamente ama sua esposa com todas as forças da sua alma. A Câmara de Itaguaí anunciou

que todos os loucos seriam soltos da Casa Verde, após o psiquiatra tomar consciência da barbárie que cometera. Todos, os loucos e os não loucos. Em suma, libertar-se-ia 4/5 da população da cidade. Bacamarte, oficialmente, assume que suas teorias sobre os transtornos mentais estavam equivocadas pelo simples fato de se entender como ser desprovido de razão aquele que não se encontra em completo e perfeito equilíbrio das faculdades mentais. Entende-se que tudo começaria do zero.

Agora, para alojar um indivíduo na Casa Verde, seria necessário um longo exame, que albergasse a clínica do cliente, mas, além disso, todo o seu passado. Remeteu-se à integralidade do cuidado e do cuidado individual, embora que o proposto por Simão era algo bem primitivo, importando na história pregressa do sujeito apenas aspectos biológicos, que findou com a separação dos asilados segundo características específicas de comportamento (modestos, tolerantes, leais, etc.). As características supramencionadas se tornaram o foco da terapêutica do alienista, numa dinâmica em que se debruçava no comportamento predominante do sujeito no sentido de amenizá-lo até que se

encontrasse certo equilíbrio. Da instalação da terapêutica em menção até a alta médica de todos os clientes da casa verde se passaram cinco meses. Estava o alienista convencido de ter descoberto a teoria verdadeira da loucura? Felizmente não, ele apenas descobriu que perfeito era o desequilíbrio do cérebro!

Esse *insight* que o alienista teve foi interessante no sentido em que nos permitir refletir sobre a possibilidade (Ou não) da conscientização (Alguns chamariam de sensibilização) do outro. Como exemplo, cita-se a relação do profissional de Saúde com os seus clientes; Afogamos nossos clientes em orientações sobre hábitos de vida saudáveis, porém, não o adotamos em nosso cotidiano, não incorporamos as nossas próprias orientações no nosso estilo de vida. Nós nos alimentamos, dormimos e vivemos em níveis não satisfatórios, apesar do fato de que somos conscientes⁽²⁰⁾.

Infelizmente o fim da obra é marcado pela morte do psiquiatra, que se afogou na solidão e isolamento social. Para findar o ensaio, esteja atento o leitor para os seres humanos que também morreram, porém em vida, também afogados na solidão e isolamento social. De personalidades,

culturas, idades e lugares distintos, embora, algumas vezes, gozando da possibilidade de renascer, não necessariamente do zero, mas renascer. Quem são eles? Muitos, os “loucos” da reinserção social, por exemplo.

NOTA CONCLUSIVA

Verificou-se que, apesar de publicada em 1882, o conto de Assis é passível de uma série de analogias com questões que estão sendo discutidas atualmente no campo de Saúde Mental e Direito Sanitário, tais como reinserção social, internação e Mercado da Loucura, critérios diagnósticos, estigma social e judicialização da saúde. O ensaio acadêmico não buscou responder tais questões polêmicas, embora opiniões tenham sido emitidas, mas dar visibilidade para tais debates sob a égide do direito positivado e dos achados da literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assis M. O alienista. Obra Completa. Rio de Janeiro: Nova Aguilar 1994. Volume II.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão

constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Brasília, Diário Oficial da União, 19 de fevereiro de 2002.

3. Brasil. Lei nº. 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, Diário Oficial da União, 06 de abril de 2001.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

5. Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Décima revisão. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. Volume I.

6. Aran M, Murta D, Lionco T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. Ciência e Saúde Coletiva [online]. 2009; 10 (04): 1141-1149.

7. Cordeiro Q, Oliveira AM, Melzer D, Ribeiro RB, Rigonatti SP. Prevenção em saúde mental. Revista do

Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito. 2010; 07 (07): 38-53.

8. Paula RN. O pensamento psiquiátrico na primeira república: formulações psiquiátricas sobre a criação de uma identidade nacional. A Cantareira, Revista Eletrônica do programa de Pós Graduação em História da Universidade Federal Fluminense. 6º edição online. Disponível em <<http://www.historia.uff.br/cantareira/v3/wp-content/uploads/2013/05/e06a06.pdf>>.

Acesso em 05 de julho de 2014.

9. Albuquerque MA. O aspecto médico. In: Psiquiatria e Medicina Integradas. Porto Alegre: Editora AGE Ltda.; 2010.

10. Cirilo LS. Novos tempos: Saúde mental, CAPS e cidadania no discurso de usuários e familiares [dissertação de mestrado]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2006.

11. Kantorski LP. A Reforma Psiquiátrica: Um estudo parcial acerca da produção científica. Revista Eletrônica de Enfermagem (online), Goiânia. 2001; 03 (02): sem paginação.

12. Pires D. Hegemonia médica na saúde e a enfermagem: Brasil 1500 a 1930. São Paulo: Cortez; 1989.

13. Oliveira AB. A evolução da medicina até o início do século XX. São Paulo: Pioneira; 1981

14. Dally P. Psicologia e psiquiatria na enfermagem. São Paulo: EPU; 1978.

15. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, Diário Oficial da União, 05 de outubro de 1988.

16. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. Texto disponível na íntegra na Biblioteca Virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo – USP. Disponível em <
<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em 01 de junho de 2014.

17. Dejours C. Por um novo conceito de saúde. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 1986; 54 (14): 7-11.

18. Alves SMCA, Delduque MC, Neto ND. Direito Sanitário em

perspectiva. Brasília: ESMPU: Fiocruz, 2013.

19. Brasil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, Diário Oficial da União, 28 de dezembro de 1990.

20. Costa MS, Silva MJ Alves MDS, Oriá MOB. Estilo de vida e saúde mental: Estudo de caso com enfermeiros. Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2005; 13 (02): 199-203.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014-06-25

Last received: 2014-07-10

Accepted: 2014-07-10

Publishing: 2014-10-31