



# O DIREITO BRASILEIRO À LUZ DAS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

## BRAZILIAN LEGISLATION IN LIGHT OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

Genival Dantas OLIVEIRA<sup>1</sup>

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: [genival0404@gmail.com](mailto:genival0404@gmail.com)

ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-6226-2246>

Wesley Oliveira CUNHA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: [wocbrasil@gmail.com](mailto:wocbrasil@gmail.com)

ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-7799-5946>

234

### RESUMO

O presente estudo analisa o tratamento jurídico e social destinado às pessoas com transtornos mentais no Brasil, com ênfase na evolução do ordenamento jurídico e na persistência de práticas discriminatórias. A pesquisa, de caráter qualitativo e quantitativo, investigou ações estatais e comportamentos sociais que moldam a forma como esses indivíduos são percebidos e tratados. Os resultados evidenciam que o direito brasileiro demorou a reconhecer e tutelar os direitos fundamentais das pessoas com transtornos psicológicos e psiquiátricos, independentemente da faixa etária. Embora o arcabouço jurídico tenha avançado com a promulgação de leis, decretos e emendas constitucionais, ainda há um abismo entre a norma e a realidade prática. Dessa forma, o estudo conclui que, apesar dos avanços legislativos, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos na efetivação de uma política de saúde mental humanizada e inclusiva. A superação desse cenário exige não apenas reformas legais, mas também uma mudança cultural profunda, capaz de desconstruir estigmas e promover a dignidade das pessoas com transtornos mentais.

**Palavras-chave:** Personalização de direitos. Transtornos psicológicos e psiquiátricos.

## ABSTRACT

The present study analyzes the legal and social treatment afforded to people with mental disorders in Brazil, with an emphasis on the evolution of the legal framework and the persistence of discriminatory practices. The research, both qualitative and quantitative in nature, investigated state actions and social behaviors that shape how these individuals are perceived and treated. The results show that Brazilian law was slow to recognize and protect the fundamental rights of people with psychological and psychiatric disorders, regardless of age group. Although the legal framework has progressed through the enactment of laws, decrees, and constitutional amendments, there remains a significant gap between legal norms and practical reality. Thus, the study concludes that, despite legislative advances, Brazil still faces significant challenges in implementing a humane and inclusive mental health policy. Overcoming this situation requires not only legal reforms but also a profound cultural shift capable of dismantling stigmas and promoting the dignity of people with mental disorders.

**Keywords:** Personalization of rights. Psychological and psychiatric disorders.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, os direitos dos brasileiros com transtornos psicológicos e psiquiátricos estão previstos nas seguintes legislações: Constituição Federal de 1988, em razão de seu caráter universal, isto é, aplicação ampla dos direitos e garantias, sem distinções ou restrições; Lei n.º 10.216 de 2001, dispondo sobre o modelo médico-assistencial em saúde mental; Portaria GM/MS n.º 3.088 de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e Lei n.º 13.146 de 2015, que prevê o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Por meio desta pesquisa pode-se observar que negar a personalização de direitos e garantias às pessoas com transtornos mentais resulta em indivíduos privados de um direito essencial, sem o qual não existe Estado Democrático de Direito, a saber, dignidade da pessoa humana <sup>[1]</sup>.

O presente projeto foi desenvolvido a partir de uma pesquisa de cunho bibliográfico, descritiva, de abordagem qualitativa, o tema do projeto foi pensado com o intuito de investigar como surgiu as legislações protetivas supracitadas, assim como,

quais implicações a posituação de direitos das pessoas com transtornos mentais podem trazer para as instituições psiquiátricas e para a sociedade.

Nota-se que debater sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais é importante, pois é meio de proteger ativamente a referida comunidade. No Brasil é possível mencionar instituições que promovem essa proteção, por exemplo, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Centros de Convivência e Cultura, as Unidade de Acolhimento (UAs); e leitos de atenção integral em Hospitais Gerais.

Contudo, ressalta-se que as normas de interação social e as espécies de tratamento médico são assim definidas em razão de mudanças significativas e recentes.

Historicamente o Brasil está marcado por graves transgressões aos direitos humanos em razão da ação das instituições psiquiátricas baseada na exclusão de pessoas com transtornos mentais.

Ademais, a lobotomia e eletrochoques eram meios de tratar pessoas com transtornos psicológicos, ou aquelas que a comunidade apenas acreditava ser acometida por alguma doença. Veja:

A obra literária *Holocausto Brasileiro* [2], da jornalista Daniela Arbex, revela a realidade da instituição psiquiátrica localizada na cidade mineira de Barbacena, onde aproximadamente 70% dos pacientes não possuíam diagnóstico de doença mental, sendo, na verdade, epiléticos, homossexuais ou prostitutas.

Ante o exposto, entende-se como relevante discutir a reforma psiquiátrica e como ela provocou a remodelação do ordenamento jurídico brasileiro.

Além disso, a atualização contínua desse ordenamento é indispensável para viabilizar, dentre muitas demandas, a inclusão, pois, ao legislar sobre as pessoas acometidas por transtornos mentais, evita-se qualquer forma de discriminação, distinguindo-as de questões relativas à orientação sexual ou identidade de gênero, por exemplo.

Outro aspecto positivo decorrente da reforma legislativa refere-se ao tratamento médico: em vez de ser punida por sua condição, a pessoa passa a ser devidamente tratada, de modo a atenuar os impactos do convívio com os transtornos, assegurando também o acesso ao melhor sistema de saúde possível e garantindo proteção contra eventuais abusos.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Constituição Federal: Pilar de Proteção e Regulação

Os direitos relacionados à saúde estão previstos em seção própria, nos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal de 1988, sendo seu acesso universal e igualitário, cabendo ao Estado provê-los mediante políticas sociais e econômicas.

Para fins de interpretação, saúde, conforme conceito elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é um estado de completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 1946) <sup>[3]</sup>, e o direito situa-se na regulamentação, fiscalização e controle realizado diretamente pelo Estado ou por intermédio de terceiros.

No entanto, o termo “saúde” tardou a abranger a condição mental, por isso, as primeiras Constituições brasileiras pouco (Constituições de 1824, 1934 e 1937) ou nada (Constituição de 1891) regulamentavam sobre saúde pública, muito menos sobre saúde mental.

No período da Constituição de 1891 havia tão somente decretos infraconstitucionais que atribuíam aos Municípios as responsabilidades relativas à vacinação, ao saneamento básico e a investimentos <sup>[4]</sup>.

Nas demais épocas, as previsões se restringiam à competência legislativa, deixando de constar, portanto, quem executaria e fiscalizaria as normativas, o que difere do ordenamento jurídico vigente, que estabelece tais atribuições de forma expressa.

Logo, conclui-se que é notável a diferença entre o dever estatal renunciado na Constituição Federal de 1988 e a omissão desse dever nas Constituições Federais de 1824 a 1937. Como observa Mata (2007, p. 35): “[...] O direito à saúde integral não era uma preocupação dos governantes e não havia interesse na definição de uma política ampla de proteção social” <sup>[5]</sup>.

Nesse contexto de omissão, surgiram movimentos populares nos quais a sociedade passou a pressionar o Estado por uma atuação mais efetiva, e também nasceram as primeiras instituições voltadas ao atendimento de pessoas com transtornos mentais.

Isso ocorreu ainda durante o Segundo Reinado, os serviços particulares das Santas Casas de Misericórdia em todo o Brasil. Durante o Império de Dom Pedro II,

destacam-se o Hospício de Pedro II no Rio de Janeiro e, em 1903, a Colônia Pedro II em Minas Gerais [6].

Essas instituições tinham em comum o fato de abrigarem as pessoas com transtornos mentais que eram muitas vezes mantidas em anexos ou nas cadeias públicas, sendo tratadas como ameaças à ordem pública ou como um fardo social, enquanto os funcionários, acreditando agir em nome da caridade, acabavam por permitir práticas de cuidado médico baseadas na reclusão social e em outras formas de violência.

Segundo o professor Antonio Carlos Pacheco e Silva, em sua obra *Memória Histórica sobre a Psiquiatria Brasileira*, particularmente em São Paulo [7], as primeiras instituições destinadas ao tratamento de pessoas com transtornos mentais foram marcadas pela superlotação e pelo desvirtuamento de suas funções, uma vez que o conhecimento médico-psiquiátrico era mínimo. Em razão disso, em muitos casos, eram administrados apenas remédios caseiros, enquanto em outros, aplicava-se às práticas punitivas.

No Rio de Janeiro, os pacientes do Hospício de Pedro II eram isolados e escondidos, pois, além de serem enfermos, eram pobres, o que tornava o isolamento indispensável (Machado et al, 1978, p. 431) [8]. Afinal, ambos perturbavam a comodidade estatal no que se refere a negligenciar aqueles que mais precisavam.

Na Colônia Pedro II, as terapias tinham uma finalidade punitiva, e os servidores, em sua maioria sem qualquer qualificação na área, aplicavam injeções e medicavam pacientes que apresentavam qualquer tipo de alteração no comportamento, como episódios de epilepsia e raiva. Métodos como lobotomia e eletrochoques eram comuns e deixaram sequelas físicas e emocionais irreversíveis nos internados que os sofreram ou que presenciaram seus colegas sendo submetidos a tais práticas. Para mais, ao chegar, os internados perdiam itens pessoais, como documentos e roupas, e muitas vezes nem sabiam o motivo de serem enviados para lá.

Em todas as referidas instituições, a sociedade da época percebia os indivíduos com transtornos mentais como uma ameaça à segurança pública, e a principal forma de lidar com essas pessoas era o seu isolamento. Essa postura, autorizada e legitimada pelo Estado, tinha como finalidade oferecer proteção à sociedade, e não o acolhimento, a proteção ou o tratamento adequado dos indivíduos acometidos por transtornos mentais.

Diante desse cenário, profissionais da saúde começaram a se manifestar, a partir de 1976, denunciando as violações de direitos humanos ocorridas nos hospitais psiquiátricos e reivindicando a humanização dos tratamentos.

A luta antimanicomial ganhou força nas últimas décadas do século XX e teve como objetivo extinguir a assistência médica baseada exclusivamente na internação e promover tratamentos humanizados voltados à assistência integral e não à busca por uma cura.

Como resultado desse movimento, aliado a outras mobilizações sociais, surgiram legislações voltadas à proteção e aos direitos das pessoas com transtornos mentais.

### **Entre a Legislação e a Realidade Institucional**

Há pelo menos três áreas do direito que estabelecem conexão com as pessoas com transtornos mentais: Penal, Cível e Trabalhista.

Dessa forma, a previsão legal se estende a essas áreas, prevendo, respectivamente, a responsabilização penal compatível com a condição mental em casos de infração, a concessão de benefícios perante o órgão competente e a garantia de um ambiente de trabalho seguro, que viabilize o respeito e a dignidade da pessoa humana.

É imprescindível incluir pessoas com transtornos mentais nesses âmbitos, pois isso permite a personalização dos direitos e contribui para a promoção da cidadania.

Entretanto, os referidos direitos são frequentemente limitados à legislação, uma vez que, na prática, os hospitais psiquiátricos ainda enfrentam problemas como má administração, estigmas e discriminação em relação aos indivíduos com transtornos psicológicos e psiquiátricos, aspectos que se manifestam por meio da precariedade no sistema de saúde pública.

Em dezembro de 2019, a jornalista Cristiane Sampaio publicou uma matéria no portal Brasil de Fato relatando uma ação organizada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em parceria com o Mecanismo Nacional e Prevenção e de Combate à Tortura (MNPCT), o Ministério Público do Trabalho (MPT) e o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) [9].

Na ocasião, constatou-se que a administração e a infraestrutura das unidades eram extremamente precárias, visto que em algumas delas não havia alimentos, camas, portas nos banheiros ou sequer papel higiênico.

No que tange aos aspectos jurídicos, foi identificado que mais de mil pacientes residem nessas unidades, em evidente violação ao direito ao convívio social e familiar. Outrossim, foi verificado o uso de uniformes, o que revela ausência de tratamento individualizado, bem como a falta de alvará ou licença sanitária, o que pode ensejar multas, interdição dos estabelecimentos e responsabilização judicial.

Em relação aos estigmas e preconceitos, é sabido que muitas pessoas com transtornos mentais deixam de procurar tratamento por vergonha ou preocupação, acarretando piora do quadro clínico.

Observa-se que o contexto histórico revela quais pressupostos a sociedade parte para atribuir sentido negativo aos doentes como sendo uma ameaça à segurança pública. É comum que a sociedade associe o indivíduo com transtornos mentais a alguém perigoso.

No Brasil, levantamento na cidade de São Paulo revelou que crenças relacionadas ao estigma público em relação a pessoas com esquizofrenia são muito frequentes. Os portadores de esquizofrenia foram considerados potencialmente perigosos por cerca de 70% dos entrevistados; e quase 60% consideraram que as pessoas com esquizofrenia são capazes de despertar reações negativas e discriminação social (Peluso; Blay, 2011, p. 130)<sup>[10]</sup>.

A precariedade das estruturas de atendimento, aliada à persistência de estigmas e preconceitos, revela a urgência de medidas que transcendam a legislação da época, incluindo políticas públicas inclusivas, fiscalização contínua e uma mudança cultural no modo como a sociedade enxerga e trata os transtornos mentais. Somente assim será possível assegurar a dignidade, a cidadania e o pleno exercício dos direitos dessas pessoas.

### **Os Impactos Legais das Pessoas que têm Transtornos Mentais**

Ao personalizar normas legais, é possível promover a dignidade, direito inerente ao ser humano, por meio do qual as singularidades do indivíduo norteiam a imposição de regras de convivência que visam à harmonia e à pacificação social.

Para Paulo Paim [11], as políticas públicas voltadas à saúde mental devem construir uma relação integrativa entre promoção, prevenção e tratamento da doença. Além disso, falar sobre o assunto contribui para evidenciar e conscientizar os demais membros da comunidade.

O fato de uma pessoa ser portadora de um transtorno mental não lhe retira a condição de cidadã. Apesar de parecer uma constatação óbvia, só recentemente é que o sistema jurídico reconheceu, de maneira expressa, que o portador de transtornos mentais é titular dos mesmos direitos fundamentais assegurados a generalidade dos cidadãos, seja na Constituição e leis internas, seja nos tratados e convenções internacionais (R. Jurisp. Trib. Justiça Est. Ceará, Fortaleza, v. 16, p. 11-30, 2005) [12].

O reconhecimento da dignidade e dos direitos fundamentais das pessoas com transtornos mentais é uma conquista recente, mas essencial para a consolidação de uma sociedade mais justa e inclusiva.

Como exemplo, pode-se mencionar a Lei da Reforma Psiquiátrica [13], que substituiu o modelo invasivo de tratamento por abordagens mais humanizadas, garantindo o sigilo das informações do paciente, o livre acesso aos meios de comunicação e condicionando pesquisas e tratamentos ao consentimento expresso do indivíduo.

No que diz respeito às políticas públicas, destacam-se unidades como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs) e os leitos de atenção integral em Hospitais Gerais. Todas essas estruturas têm suas ações pautadas no acolhimento e no respeito, priorizando sempre a vida em comunidade.

Superar o preconceito e garantir a efetividade dos direitos já previstos exige não apenas o amparo jurídico, mas também o engajamento social e político em prol da humanização e da equidade.

É fundamental que políticas públicas estejam articuladas com várias áreas distintas, como educação, assistência social, trabalho e cultura, formando uma rede intersetorial de apoio. Essa integração é crucial para romper com o isolamento histórico imposto às pessoas com transtornos mentais e promover sua plena inclusão na vida social. O cuidado em liberdade, promovido por essas ações integrativas,

transforma não apenas as trajetórias individuais, mas também a forma como a sociedade compreende e acolhe a diversidade psíquica.

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, com cunho descritivo e qualitativo. Segundo Fonseca (2002, p. 32) [14], a pesquisa bibliográfica é realizada a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros e artigos científicos.

A pesquisa teve como objetivo analisar as normas legais positivadas que preveem os direitos das pessoas acometidas por transtornos mentais.

De acordo com Minayo (2008) [15], a autora propõe o conceito de metodologia como um conjunto que abrange simultaneamente os métodos, as ferramentas para a operacionalização do conhecimento (técnicas) e a criatividade do pesquisador, expressa por sua experiência, habilidades pessoais e sensibilidades. Ela enfatiza que os métodos não são meramente técnicos, mas a expressão da teoria, moldada pela compreensão da realidade.

O tema escolhido para ser trabalhado no decorrer deste projeto foi o direito brasileiro à luz das pessoas com transtornos mentais, sendo o problema de pesquisa investigar o contexto histórico que motivou a ação estatal no sentido de garantir acesso e tratamento adequados nos sistemas de saúde.

As etapas desta pesquisa compreendem o levantamento bibliográfico sobre o assunto em artigos científicos, livros e revistas especializadas.

A relevância deste estudo se justifica pela necessidade de promover reflexões críticas sobre os avanços e os desafios da legislação brasileira no campo da saúde mental, especialmente em relação à garantia de direitos e à superação de práticas excludentes. Compreender como o ordenamento jurídico evoluiu diante das transformações sociais permite não apenas mapear conquistas, mas também identificar lacunas que ainda comprometem a efetiva cidadania de pessoas com transtornos mentais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo apresentado discutiu os principais achados obtidos a partir da análise dos dados coletados, com foco em investigar as ações e comportamentos sociais e estatais em relação às pessoas com transtornos mentais.

Os resultados revelaram que o ordenamento jurídico demorou a prever e tutelar os direitos daqueles que mais necessitam, idosos, adultos, jovens e crianças com transtornos psicológicos e psiquiátricos, o que é comprovado nos estudos de Daniela Arbex e Antonio Carlos Pacheco e Silva.

Sérgio Luís Blay aponta, ainda, que tais atitudes não se perderam com o tempo e continuam presentes nos dias atuais, tanto em ambientes hospitalares quanto no contexto familiar. Embora não se recorra mais a práticas como eletrochoques e confinamentos em anexos, a negligência persiste.

Por exemplo, observou-se, a partir de relato da jornalista Cristiane Sampaio, publicado em 2019, que havia hospitais psiquiátricos abrigando pacientes sem insumos básicos para higiene e alimentação. Esses achados sugerem que a institucionalização do tratamento ainda é uma realidade, frequentemente associada a precárias condições de infraestrutura e cuidados.

Além disso, a análise qualitativa/quantitativa apontou que a personalização das normas legais e a formulação de políticas públicas integrativas voltadas à saúde mental são medidas indispensáveis para assegurar o pleno exercício da cidadania desses indivíduos.

## CONCLUSÃO

Diante todo o exposto conclui-se que, a positivação de direitos estabelece que as instituições adotem modelos de cuidado que visam à intervenção e não à segregação, guiando para modelos que propiciem a dignidade, valor do ser humano, reinserção no trabalho e atividades habituais, autonomia cognitiva e liberdade social.

Imperioso destacar que o poder estatal não se sintetiza só no punitivo, é dever do Estado, por meio dos legisladores eletivos, incrementar no ordenamento jurídico normas que visem à ação preventiva, uma vez que a mutabilidade humana é o eixo principal do não engessamento do nosso ordenamento.

Sendo assim, é vital a manutenção, na forma objetiva, dos direitos sociais, principalmente os elencados na Constituição brasileira em seu artigo 5º, a não aceção de pessoas, independentemente de sua condição, o que leva ao entendimento de que o ser humano não deve ser tratado de forma remediativa.

Ao concluir, é verificado que o tema exposto ultrapassa o conceito básico de criação de normas, uma vez que essas já existem no nosso ordenamento jurídico, exigindo melhor interpretação em sua aplicabilidade, valorando as ações preventivas por parte do Estado, com ações consistentes de conscientização pedagógica em todos os meios educacionais, bem como com a capacitação dos servidores públicos, aprimorando as políticas públicas de reinserção do indivíduo, com o melhor aparelhamento estatal, aproveitando a capacidade individual de cada indivíduo, permitindo à este que, além de se sentir pertencente ao meio social, possa tornar-se novamente um indivíduo autônomo.

## REFERÊNCIAS

[1] BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

[2] ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

[3] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. 1946. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/constituicao\\_organizacao\\_mundial\\_sau\\_de.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/constituicao_organizacao_mundial_sau_de.pdf). Acesso em: 27 fevereiro 2025.

[4] BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891. Rio de Janeiro**: Imprensa Nacional, 1891.

[5] MATTA, G. C. **O sistema único de saúde e a vigilância da saúde: rede, território e subsunção**. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, CEPESC, ABRASCO, 2007. p. 35.

[6] GENTIL, Valentim. A proteção aos insanos no Segundo Reinado. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 5, p. 7-16, nov. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Q8JRQq5h6L5sRjDMMgrpbDp/?lang=pt>. Acesso em: 1 março 2025.

[7] PACHECO E SILVA, Antônio Carlos. **Memória histórica sobre a psiquiatria brasileira, particularmente em São Paulo**. São Paulo: [s.n.], 1957.

- [8] MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Angela; LUZ, Rogerio; MURICY, Katia. **Danação da norma:** a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal. 1978.
- [9] SAMPAIO, Cristiane. **Inspeção revela que pelo menos mil brasileiros moram em hospitais psiquiátricos.** Brasil de Fato, Brasília, 3 dez. 2019. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2019/12/03/inspecao-revela-que-pelo-menos-mil-brasileiros-vivem-internados-em-manicomios/>. Acesso em: 20 abril 2025.
- [10] PELUSO ET, Blay SL. Public stigma and schizophrenia in São Paulo city. **Rev Bras Psiquiatria.** 2011;33(2):130-6.
- [11] SILVA, Socorro. No **Mês da Saúde Mental, senadores pedem políticas públicas para tratamento.** CUT-PI, 30 mar. 2021. Disponível em: <https://pi.cut.org.br/noticias/no-mes-da-saude-mental-senadores-pedem-politicas-publicas-para-tratamento-64ba>. Acesso em: 28 abril 2025.
- [12] R. Jurisp. **Trib. Justiça Est. Ceará,** Fortaleza, v. 16, p. 11-30, 2005.
- [13] BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001.
- [14] FONSECA, João José Saraiva. **Metodologia da Pesquisa Científica.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- [15] MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade.** 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.