

Utopía

Revista de Antropología, Ciencias de la Comunicación y de la Información, Filosofía,
Linguística y Semiótica, Problemas del Desarrollo, la Ciencia y la Tecnología

Año 38, diciembre 2022 N°

99

Revista de Ciencias Humanas y Sociales

ISSN 1012-1587/ ISSN e: 2477-9385

Depósito Legal pp 198402ZU45



Universidad del Zulia
Facultad Experimental de Ciencias
Departamento de Ciencias Humanas
Maracaibo - Venezuela

opción

Revista de Ciencias Humanas y Sociales

© 2022. Universidad del Zulia

ISSN 1012-1587/ ISSNe: 2477-9385

Depósito legal pp. 198402ZU45

Portada: Crónicas A y B

Artista: Rodrigo Pirela

Medidas: 40 x 60 cm

Técnica: Tinta y acrílico sobre Papel Fabriano

Año: 2012

Políticas afirmativas em saúde pública para garantia dos direitos da personalidade

José Sebastião de Oliveira

Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9429-3841>.

drjs@brturdo.com.br

Rodrigo Róger Saldanha

Pontifícia Universidade Católica do Estado do Paraná (PUC/PR), Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5329-2316>.

saldanhadoc@gmail.com

Resumo

A pesquisa apresenta os problemas relacionados ao suicídio no Brasil, relacionando-o com gastos com saúde e políticas públicas afirmativas para empresas, para redução de custos dos cofres públicos e direitos da personalidade. A pesquisa propõe a possibilidade de políticas públicas para empresas criarem projetos de combate ao suicídio, utilizando o método hipotético-dedutivo. Conclui-se pelos resultados que será possível uma melhor redistribuição da despesa pública com a saúde, tendo impacto na saúde e qualidade de vida de milhares de pessoas.

Palavras-chave: Direitos de personalidade; Saúde pública; Políticas públicas.

Affirmative public health policies to guarantee personality rights

Abstract

The research presents the problems related to suicide in Brazil, relating it to public health expenses and affirmative public policies for companies, to reduce the costs of public coffers and personality rights. The research proposes the possibility of public policies for companies to create projects to combat suicide, using the hypothetical-deductive method. It is concluded in the results that a better redistribution of public spending on health will be possible, affecting the health and quality of life of thousands of people.

Keywords: Personality Rights; Public health; Public policy.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem o objetivo de explanar acerca dos problemas com o suicídio no Brasil, mais especificamente sobre a ineficácia do poder público frente às mortes anuais e a necessidade de criar políticas públicas mais eficazes, sendo utilizado o método hipotético-dedutivo, onde através de pesquisa em periódicos especializados, bibliografias, bem como levantamento de dados, se propõe aplicação de resultados através de pesquisa teórica.

Nos últimos anos, o país tem tido um crescente percentual em relação às mortes com o suicídio, em especial quando falamos em pessoas que enfrentam doenças ou crises que abalam sua saúde mental. Diante de toda situação, se vê que cada vez mais o governo não consegue controlar essas tragédias, isso demonstra a necessidade de cada vez mais se obter auxílio de instituições privadas e da própria população sobre o tema.

Tal necessidade foi deveras já utilizado pelo governo federal para buscar ajuda com as empresas em casos distintos, a exemplo, o Programa Empresa Cidadã que fornece aos empregados mais vantagens na licença maternidade e na licença paternidade.

Mediante o destaque obtido pelo Programa, foi visto a eficiência da parceria do Poder Público com as instituições privadas para o maior alcance de resultados positivos, e a presente monografia visa pesquisar, debater, concluir e responder alguns apontamentos e dúvidas.

Em seu início, este trabalho discute acerca do conceito e características mentais que podem levar um indivíduo a cometer o suicídio, e como são encarados pelo ordenamento jurídico brasileiro atual.

A seguir, estuda-se acerca dos princípios Constitucionais que visam resguardar a vida sob a égide da dignidade humana, também demonstra no segundo capítulo, algumas estatísticas de âmbito nacional e internacional atinente as tentativas e os suicídios que ocorrem em diferentes pontos do mundo, sendo individual ou coletivo.

E por fim, oportuno se faz trazer a esta discussão, alguns dos programas existentes do combate ao suicídio, as políticas públicas atuais utilizadas pelo governo e suas formas de enfrentamento desse percalço, qual sua efetividade aos casos e qual o resultado as perspectivas para um enfrentamento futuro.

Assim, objetiva-se trazer algumas orientações para o público geral, na maioria das vezes, sem auxílio necessário, não sabem esclarecer ou

ajudar pessoas à volta que estejam enfrentando problemas similares, que vem tendo grande destaque pela crescente fatalidade anual e que traz dúvidas para as pessoas que não sabem lidar com o caso, além de certas curiosidades, apoio ao combate e críticas.

2. BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE O SUICÍDIO

Inicialmente, a pesquisa tem como objetivo de analisar o conceito de suicídio e apresentar minimamente motivos subjetivos que levam uma pessoa cometer o ato, utilizando-se de bibliografia especializada sobre a área. O suicídio BIZZATO (2003, p. 29)¹, embora popularmente conhecido como meio de ceifar a própria vida, existem motivos peculiares de cada indivíduo que o leva as razões dele, seja a tentativa ou fato consumado, nesse sentido defende GUIMARÃES, (2011, p. 234).²

Ora, verifica-se que o suicídio tem ligação com a subjetividade humana, advindo da sensação de ociosidade interna independente de classe social, mas tão somente as influências e patologias da mente humana.

Além do mais, a importância de identificá-lo e as suas características são úteis para promover ajuda às pessoas que podem estar sofrendo com esse percalço, por isso o próprio governo federal por meio do Ministério da Saúde expõe: “o suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero. Mas o suicídio pode ser prevenido.”³ (BRASIL. Ministério da Saúde, 2019)

Nessa toada, mesmo diante de inúmeras possibilidades que possam acarretar o suicídio, não se pode medir a extensão do sofrimento em que o indivíduo se encontra, visto que apenas ele sabe e vive com essa dor. Diante desse aspecto, destaca-se que:

¹ Suicídio, consiste em uma conduta antijurídica, consistente no fato de alguém destruir voluntariamente a própria vida.

² O suicídio se caracteriza pelo ato do indivíduo se matar. É a autodestruição consciente ou inconsciente. O suicida, segundo psicólogos e filósofos, é motivado pelo desespero provocado pelo vazio da vida e pela falta de motivo para viver. Todavia, motivo para viver, ou falta de motivo, é algo muito relativo, uma vez que sua essência está ou não ligada diretamente a quem, viver um determinado problema.²

³ BRASIL. Governo Federal – Ministério da Saúde. Prevenção do Suicídio: sinais para saber agir. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. Acesso em: 21.11.2019.

Julgar o suicida é um ato temeroso, cuja tarefa não compete aos legisladores ou juristas, matéria esta, afeita tão somente ao mundo da subjetividade. Para a lei brasileira, só há julgamento e punibilidade nos casos de instigação ou auxílio⁴ a suicídio. Não cuida a legislação do suicida em si, mas daquele que lhe ajuda, fornecendo-lhe os meios ou incitando-lhe a essa prática ilícita, conforme consta no artigo 122 do Código Penal. (BIZZATO, 2003, p. 29)

As pessoas dispostas a tirar a própria vida enfrentam uma barreira que ninguém pode julgá-las, pois seu sofrimento muitas vezes reluz a inerte ajuda das pessoas a sua volta, nisto, como não encontram forças necessárias para viver, preferem acabar com a sua dor.

Nesse diapasão, percebe-se que o conceito e a as razões do suicídio é amplo, dado que a subjetividade de cada indivíduo e os motivos que o levam a isso são intrínsecos, nessa ótica, Roosevelt aduz:

O termo suicídio significa morte de si mesmo. Essa definição parece suficiente num primeiro momento, mas, quando refletimos, sobre os fatores envolvidos nos comportamentos suicidas e sobre as formas como eles podem se manifestar, percebemos que se trata de uma conceituação muito ampla, podendo incluir atos e comportamentos que normalmente não são associados a suicídios, mas que, de alguma maneira, se relacionam com eles. (CASSORLA, 2018, p. 11)

Nota-se que existem muitos comportamentos que coadunam com o suicídio que, mesmo não identificados as vezes, sejam esses, meras atitudes, impulsos, palavras ou até mesmo o silêncio do indivíduo. Em uma das análises de Durkheim em seus estudos sociológicos ele expõe que o suicídio é uma conduta contra a moralidade.⁵

⁴ Induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio - Crime contra a vida, consistente em induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça.

⁵ suicídio é, pois, reprovado porque revoga aquele culto pela pessoa humana sobre o qual repousa toda a nossa moral. O que confirma essa explicação é que nós o consideramos de maneira inteiramente daquela que o faziam nas nações da antiguidade. Outrora, só se via nele um simples erro civil cometido com respeito do Estado; a religião se desinteressava mais ou menos por ele. Ao contrário, ele se tornou um ato essencialmente religioso. Foram os concílios que o condenaram, enquanto os poderes laicos, ao punirem-no, só fizeram seguir e imitar a autoridade eclesiástica. É porque temos a alma imortal, parcela da divindade, que devemos ser sagrados para nós próprios.

Em outro momento e nesse sentido, Durkheim exprime que nenhuma categoria de suicídio traz conotação moral, “não é verdade portanto, que o suicídio tenha contrapartidas favoráveis que diminuam sua imoralidade e que, por conseguinte, possa haver interesse em não conter seu desenvolvimento”. (DURKHEIM, 2008, p 123-124). Na ótica de BECCARIA (2013, p. 162, 166 e 167), o suicídio é um delito cuja pena recai sobre a família do suicida.⁶

Por outro lado, existem diversas pessoas que demonstram sinais da sua mínima vontade de viver, sejam esses sinais por palavras, ações, marcas no corpo ou frases ditas até mesmo nas redes sociais, esses traços com indícios de uma possível manifestação suicida Roosevelt define como a existência de suicídio total ou parcial:

Além do consciente e inconsciente, o suicídio pode ser considerado total ou parcial. No suicídio parcial, o indivíduo mata uma parte de si mesmo. Pode ser consciente, por exemplo, por meio de automutilações ou, que é mais comum, inconsciente, manifestando-se na forma de doenças e do não funcionamento ou mau funcionamento dos órgãos, por exemplo. A frigidez e a impotência sexual são exemplos claros de uma espécie de morte de parte do indivíduo. Mas o que se mata é sempre a satisfação, a criatividade, e a vida que provêm desses órgãos. O suicídio parcial também pode se manifestar por meio dos prejuízos das funções mentais (sem fatores orgânicos identificáveis), de modo que a pessoa se torna incapaz de aproveitar suas potencialidades emocionais de amar, trabalhar, de ser criativa. Quase sempre o indivíduo não tem consciência de que suas potencialidades podem ser maiores do que ele se permite usar, de que parte delas está bloqueada, suicidada, por conflitos emocionais. (CASSORLA, 2018, p. 14-15)

Verifica-se que não existe apenas a forma consumada do suicídio, mas o suicídio parcial cujo indivíduo que se encontra nessas condições

⁶ O suicídio é um delito que parece não poder ser submetido a nenhuma pena propriamente dita; pois essa pena só poderia recair sobre um corpo insensível e sem vida, ou sobre inocentes. (...) Se a pena é aplicada à família inocente, ela é odiosa e tirânica, porque já não há liberdade quando as penas são puramente pessoais. (...) Está, pois, demonstrado que a lei que prende os cidadãos ao seu país é inútil e injusta; e o mesmo juízo deve ser feito sobre a que pune o suicídio. (...) Não é, porém, um crime perante os homens, porque o castigo recai sobre a família inocente e não sobre o culpado.

acaba prejudicando ou inibindo suas potencialidades que para uma pessoa com uma saúde mental normal, não passaria por isso. Sejam essas características físicas como automutilação, impotência sexual e outros ou, características mentais como a capacidade emocional da pessoa em expressar sentimentos afetivos, insensibilidade e indiferença com os acontecimentos a sua volta e dificuldade de desenvolver seus tralhadados no ambiente laboral e até mesmo de não conseguir sequer forças para ir ou voltar ao seu trabalho.

2.1 ESTATÍSTICAS E ANÁLISE DE ALGUNS FATORES

Hodiernamente, muito se sabe que existem alguns fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados a saúde mental que corroboram com a força propulsora das pessoas que pensam, já tentaram e os que cometeram suicídio.

Dentre tantos que possa imaginar, a saúde mental é o mais importante meio de equilíbrio para que as pessoas aceitem a realidade de vida delas como forma de superação e desenvolvimento diário, pois as emoções negativas como a ansiedade e desespero, estão frequentemente associadas com a saúde física e mental precária, já as emoções positivas como esperança, amor, ânimo de vida, coadunam com a qualidade de vida e evitam até mesmo doenças ocasionadas pelos maus sentimentos. (PAPALIA, et al, 2013, p. 528)

Logo, pode-se também destacar que a saúde mental está ligada diretamente à saúde física da pessoa (PAPALIA, et al, 2013, p. 528)⁷, pois quanto maior for o impacto que o indivíduo estiver sofrendo lidando com situações estressantes, maior a possibilidade de este adquirir doenças.

Com isso, nota-se que embora cada ser humano reaja de uma maneira diferente frente aos acontecimentos da vida, os riscos de a pessoa adoecer em relação a situações que dentro da normalidade leva o homem a tristeza, são maiores e devem ser acompanhadas de perto (CARVALHO; et al, 2016).

⁷ Quanto mais estressantes são as mudanças que se desenvolvem na vida de uma pessoa, maior a probabilidade de doenças sérias dentro de um ou dois anos. Qualquer mudança, mesmo que positiva, pode ser estressante, e algumas pessoas reagem ao estresse adoecendo. Foi essa a constatação de um estudo pioneiro no qual dois psiquiatras, com base em entrevistas realizadas com 5 mil pacientes de hospital, classificaram o desgaste emocional de eventos da vida marcantes, como divórcio, a morte de um cônjuge ou de um membro da família, a perda de um emprego, que precederam a doença

Em outro pensamento, coadunando-se com este, tem-se alguns relatos de indivíduos que já instigaram outras pessoas (familiar) ao cometimento do suicídio no intuito de ficar com a herança dela, contudo, além do Código Penal refutar e tipificar tal prática como crime⁸, para o Direito Civil, que conforme destaca a doutrina: “há, ainda, autores que entendem que a instigação ao suicídio deve ser equiparada ao homicídio, para efeito de indignidade” (DINIZ, 2009, p. 54), indo em encontro com o disposto no art. 1.814⁹ do Código Civil brasileiro que aduz dentre outros, a indignidade do herdeiro por tentar contra a vida do de cujus. .

Além do estresse mencionado, existem algumas pesquisas já realizadas em âmbito internacional que demonstram alguns diagnósticos mentais que relatam que o suicídio está mais visível e frequente as pessoas que possuem algum tipo de transtorno mental (BERTOLOTE, 2000, p. 5).¹⁰

Percebe-se que mesmo sendo claro que a maioria dos suicidas possuem algum transtorno mental ou doenças que corroboram para a prática do mesmo, pouco se ouve que as pessoas com as características apresentadas acima procuram ajuda, do contrário, a temática ainda é um tabu social, vez que existem paradigmas que precisam ser desconstruídos da cultura brasileira, uma delas e talvez a mais desastrosa é acreditar que pessoas que fazem tratamentos e terapias psicológicas ou psiquiátricas são porque possuem alguma loucura SILVEIRA, et al (2012, p. 49).¹¹

⁸ BRASIL. Decreto Lei nº 2.848 de 07 de setembro de 1940. Código Penal. Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

⁹ BRASIL. Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Código Civil. Art. 1.814 - São excluídos da sucessão os herdeiros ou legatários: I - que houverem sido autores, co-autores ou partícipes de homicídio doloso, ou tentativa deste, contra a pessoa de cuja sucessão se tratar, seu cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente; II - que houverem acusado caluniosamente em juízo o autor da herança ou incorrerem em crime contra a sua honra, ou de seu cônjuge ou companheiro; III - que, por violência ou meios fraudulentos, inibirem ou obstarem o autor da herança de dispor livremente de seus bens por ato de última vontade.

¹⁰ Estudos tantos em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento revelam dois importantes fatores relacionados ao suicídio. Primeiro, a maioria das pessoas que cometeu suicídio tem um transtorno mental diagnosticável. Segundo, suicídio e comportamento suicida são mais frequentes em pacientes psiquiátricos. Esses são os grupos diagnósticos, em ordem decrescente de risco de: depressão (todas as formas); transtorno de personalidade (antissocial e borderline com traços de impulsividade, agressividade e frequentes alterações de humor); alcoolismo (e/ou abuso de substância em adolescentes); esquizofrenia; transtorno mental orgânico.

¹¹ No Brasil entre 1998 e 2007, encontrou-se um total de 102.031 hospitalizações, que corresponderam a um gasto acima de R\$ 35,7 mi para o Sistema Único de Saúde (SUS). O sexo masculino prevaleceu (61,49%) e a razão de óbitos entre os sexos não ultrapassou 1,80 homens para cada mulher. Contudo, a relação entre morbidade/mortalidade denota um maior número de tentativas (2,44/1,02) que a

Outrossim, mesmo diante dos aspectos mentais já vistos, outra preocupação do Poder Público é em relação aos índices crescentes do número de tentativas e de suicídio no país, dados do governo de 2017 demonstram um quadro sobre os números de suicídios, onde destaca-se que 30 pessoas cometem suicídio por dia no Brasil, sendo que acontece 1 suicídio a cada 40 segundos no mundo, sendo que a cada 3 segundos uma pessoa atenta contra a própria vida no mundo, porém, importante destacar que o suicídio pode ser prevenido em 90% dos casos segundo o boletim informativo. (ANTONIASSI, 2017, p. 02)

É evidente que o suicídio hoje é um problema de saúde pública em esfera mundial, o Ministério da Saúde tem a cada ano divulgado dados que apontam um crescente aumento dessas causas mortes entre os jovens, sendo a quarta maior no Brasil e a segunda maior do mundo, perdendo apenas para a violência, como menciona a imprensa nacional com informações colhidas do Ministério da Saúde. (GIANNINI; et al, 2018)¹²

Esse crescimento alarmante mostra como a sociedade em geral tem vivido tempos de esgotamento mental, os problemas individuais e coletivos têm feito com que as pessoas vivam nos limites das suas forças, com isso, o equilíbrio da vida e a saúde física e mental do ser humano que deveriam ser tratadas com prioridade, ficam em último lugar e quando identificados com algum vício comportamental as vezes, pode ser tardio o tempo para reverter o quadro do indivíduo.

Só no Brasil forem registrados em 2016 o montante de 11.433 mortes em 2016, constando um crescente de 2,3% no número de suicídios registrado, isso reflete que em média a cada 46 minutos uma pessoa comete suicídio no país. O Ministério da Saúde em 2018 estima que esse número seja ainda maior, confirmando que entre jovens de 15 a 29 anos é a quarta causa morte, entre os homens dessa faixa etária é o terceiro motivo mais comum e entre as mulheres o oitavo. (MOREIRA, 2018)

consumação do óbito por autoexterminio entre as mulheres. Apesar de uma leve elevação até o ano de 2001, percebe-se que há uma redução dos coeficientes para 100 mil habitantes no período, da ordem de 17,20% no sexo masculino e 11,90% para o sexo feminino (Tabela 2).

¹² O suicídio aumentou gradativamente no Brasil entre 2000 a 2016: foi de 6.780 para 11.736, uma alta de 73% nesse período. (...) No mundo, o suicídio acomete mais de 800 mil pessoas, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). É a segunda causa de morte no planeta entre jovens de 15 a 29 anos, a primeira é a violência. (...) Já no Brasil, o suicídio foi a quarta causa de morte nessa mesma faixa etária, ficando atrás de violência e acidente de trânsito.

Na mesma matéria apresentada nos dados acima, foi constatado que a taxa de mortalidade por suicídio de cada 100 mil habitantes no Brasil, houve um aumento de 28% em uma década, sendo os homens uma média de 9,2% e entre as mulheres uma média de 2,4%, além do mais, o maior número de casos registrados nesse índice é entre os indígenas que chega a 15,2 casos a cada 100 mil, a maior quantidade desses suicídios indígenas são da faixa etária de 10 a 19 anos, no gráfico a seguir é visível a crescente de suicídios que ocorreu em 10 anos. (MOREIRA, 2018)

Pela lógica, se durante os anos a crescente continuar, percebe-se a mister do Estado criar políticas públicas eficientes para prevenir esse crescente e utilizar aprimorar os métodos já existentes, conscientizando a população sobre o suicídio e suas maneiras de preveni-lo.

Referidas estatísticas de suicídio no mundo, embora o número assustador já seja uma preocupação para os órgãos de saúde pública, existem muitos casos que não são registrados, ou seja, estão fora dos parâmetros de pesquisa e dados estatísticos:

As estatísticas provavelmente subestimam o número de suicídios, muitos não são relatados e alguns (como “acidentes” de automóvel e overdoses “acidentais” de medicamentos) não são reconhecidos como tais. Também ocorre que os números geralmente não incluem as tentativas, estima-se que entre 20% e 60% das pessoas nos Estados Unidos que cometem suicídio já tentaram ao menos uma vez antes, e cerca de 10% daquelas que tentaram o suicídio provavelmente vão se matarem um prazo de 10 anos. (PAPALIA et al, 2013, p. 648 – 649)

Certamente os dados estatísticos e as características que envolvem casos de suicídio carecem uma de mais atenção por parte do governo e da população, quando se percebe que algum indivíduo da família ou próximo de forma negativa muda suas atitudes, proferem algumas palavras ou já tenham tentado suicídio, este, precisa de auxílio profissional para prevenir um dano irreparável, tanto para ele, quanto para seus familiares.

Muitas dessas pessoas que pretendem se suicidar, às vezes, ocultam de forma sigilosa esse desejo, mas, sempre demonstram sinais de advertência. Entre esses sinais, as vezes comentam sobre a morte e suicídio, desfazem de coisas que para eles são importantes ou objetos de

alor, abusam de drogas, bebidas alcoólicas, alteram sua personalidade a exemplo, sentimentos de raiva, tristeza, apatia incomum, indiferença com acontecimentos de prazer. Também procuram ocultar suas aparências, dormem e comem muito mais ou muito menos que o ideal, apresentam traços de depressão e até mesmo pânico, desesperança e perda da vontade de viver. (PAPALIA, et al, 2013, p. 649)

Nesse entendimento, existem muitas profissões que têm mais chances e propensão ao suicídio, como exemplo, a classe dos policiais no Brasil, que, possuem um número alarmante de suicídio pela classe que na maioria dos casos, sentem-se desprezados pelo próprio Estado no tocante a saúde mental.

As políticas de segurança pública não incluem a saúde mental dos agentes e militares. Percebemos que esses profissionais, de maneira geral, vivem à margem dos programas existentes na área. Os resultados do estudo coordenado por nós mostram que 80 % dos policiais não se sentem reconhecidos pela sociedade nem pelos seus superiores. Para o poder público, o investimento é só material: na compra de viatura e na construção de quartéis e delegacias. Os governantes não enxergam o policial como ser humano, por isso ele se sente cada vez mais descartável e adoentado. (ARAÚJO, 2019, p. 45)

A pesquisa realizada pelo jornal Metrópolis demonstrou que o tema cesurado muitas vezes pela entidade, mesmo percorrendo várias unidades da federação por alguns meses, entrevistou policiais militares, civis, federais, servidores do corpo de bombeiros e inspetores da polícia rodoviária federal, psicólogos e psiquiatras, no intuito de indicar serviços de ajuda disponível e relatar ao Poder Público o mal que atinge os integrantes dessas corporações e outras milhares de pessoas em todo mundo. Em 2015 como indicado na pesquisa, o Grupo de Estudo e Pesquisa em Suicídio e Prevenção (GEPeSP), entrevistou mais de 18 mil policiais em todo Brasil, desses, mais de 03 mil cogitaram em se matar e 650 chegaram a tentar suicídio. (ARAÚJO, 2019)

Os poucos auxílios que as corporações oferecem para os policiais não atende à necessidade que a classe precisa, por isso, quando o agente precisa de ajuda e não a tem disponível, pode ser um meio que o levará ao suicídio, conforme destaca COUTINHO (2017, p. 40).¹³

¹³ A busca por ajuda no meio policial pode ser entendida como fraqueza, fragilidade e incompetência. Isso absolutamente não procede. Viver o tempo todo sob condições adversas predis põe doenças

Sendo assim, é nítido que, por mais que a humanidade tem vivido em busca de seus interesses e quase sem tempo para cuidar da sua saúde mental e qualidade de vida, para o próprio bem estar da coletividade, tornou-se necessário que as pessoas também se preocupem com os demais à sua volta e, o Estado, com os seus servidores públicos e a sociedade em geral, nisto, é um dever social perceber certas fragilidades e oferecer auxílio para indivíduos que encontram-se com possíveis sintomas de um suicida na tentativa de reverter a rusga e diminuir as estatísticas de morte por esse problema.

2.2 O DESEMPREGO E OCIOSIDADE: FATORES ATUAIS QUE LEVAM INDIVÍDUOS AO SUICÍDIO EM MASSA

Com os adventos que ocorrem no mercado financeiro diariamente, não é estranho quando noticiado que alguma empresa, multinacional, indústria devido à crise teve que demitir em massa determinado número de funcionários, esse fato, ocorre que ocorre em qualquer região mundial, afeta desde jovens até idosos que atualmente estejam trabalhando e, após a demissão, muitos por desqualificação, pela idade ou pouca oferta de mercado não conseguem retornar ao trabalho, assim, muitos têm se enxergado como inúteis e sem utilidade para os seus e para a própria sociedade.

Não apenas o desemprego tem motivado pessoas a doenças relacionadas à depressão e outras que coadunam com as características de um suicida, mas muitos ambientes laborais de péssima qualidade vêm desmotivando inúmeros trabalhadores hoje em dia.¹⁴

A precariedade no ambiente laboral é tão corrosiva quanto a sensação do desempregado que luta por emprego para a sua manutenção,

mentais, por isso são registrados mais casos em países com baixa qualidade de vida. As corporações até oferecem palestras e têm serviços psiquiátricos à disposição, mas são ações sazonais, e não condutas de rotina. Quando o policial se vê em falência do controle das emoções, ele pode entrar num quadro de depressão e estresse pós-traumático que, acompanhado da sensação de incompetência, pode, sim, ser um gatilho para o suicídio.

¹⁴ Se a reestruturação produtiva por um lado levou ao aumento da produtividade e à melhoria da qualidade de produtos, por outro, trouxe consequências drásticas aos trabalhadores no tocante às condições de trabalho quanto às relações e direitos trabalhistas. Não apenas a falta de emprego é preocupante, mas também a qualidade dos empregos que são oferecidos no mercado de trabalho. Nos anos de 1990 foi crescente o desenvolvimento da precariedade, da informalidade do trabalho e da vulnerabilidade dos trabalhadores tanto nos países do Norte como nos países do Sul. No Brasil, verifica-se o aumento dos trabalhadores informais em trabalhos extremamente precários, como o da catação de materiais recicláveis.

em ambos os casos, o desespero em manter as necessidades básicas de sua casa (alimentação, água, energia elétrica e outros) acaba fazendo que o indivíduo renuncie sua própria saúde física e mental para sobreviver na ultrajante busca ou emprego sem nenhuma qualidade para os empregados.

Outro fator preponderante para o suicídio e no caso em tela, suicídio em massa, é a previdência social, em muitos países o número de idosos que cometem suicídio é aterrorizante, pessoas que as vezes pela crise econômica do país ou déficit da previdência deste, não consegue pagar ou pagam menos que deviam aos aposentados e, pela idade sendo impossível conseguir trabalhar para a sobrevivência, muitos veem no suicídio a única saída. (OLIVEIRA; et al, 2021)

Destaca-se que a miserabilidade vista em países menos desenvolvidos que enfrentam crises políticas pautadas na economia do país, são os que detêm idosos (aposentados ou não) que sofrem para obter auxílio do governo, por isso, centenas de idosos no tempo, para evitar até mesmo a humilhação de gerar mais despesas para a família, preferiram retirar suas próprias vidas como meio de solução. Não obstante, no Brasil, estudos de décadas apontaram até o ano de 2006 um crescente exponencial dos casos de suicídio da população idosa, mormente os do sexo masculino que dentre outros fatores, sentem-se inúteis para a família e a própria sociedade, conforme destaca SANTOS (2017, p. 861-862).¹⁵

Nesse diapasão, observa-se que os homens na população idosa, os homens são os mais propensos ao cometimento do suicídio, pois a cultura patriarcal de provedor econômico e líder da casa faz com que na idade avançada, sua ociosidade não contribuirá com o equilíbrio e o controle da família, isso, ao pensar que não poderá trazer provisão aos seus, tende-se a finalizar esse percalço com a hipótese de tirar a própria vida.

¹⁵ Essa tendência de suicídio da população idosa, especialmente do sexo masculino avaliou a população idosa do Brasil e do Rio de Janeiro no período de 1980 a 2006, que passou de 595, 3 óbitos ano em 1980 para 7.994 óbitos ano de 2006. Há dados consistentes na literatura que apontam maiores taxas de suicídio para o sexo masculino. Na velhice, quando a vida cessa, muitos homens associam o novo momento da vida com a falência do papel tradicional de provedor econômico e de referência familiar, retraindo-se socialmente, o que significa elevado risco de isolamento, tristeza, estresse e vontade de dar fim à vida, tornando-se no caso deles, um fato de risco para o suicídio.

3. A POSSIBILIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE AO SUICÍDIO PARA REDUÇÃO DE ÍNDICES E GASTOS NA SAÚDE PÚBLICA

Em detrimento do cenário político e suas diretrizes, o governo quando pretende implementar na prática um projeto que dê serventia a população, pauta-se em política pública. Nessa seara, Samira descreve política pública como a ação do Estado, nas lições de KAUCHAKJE (2017, p. 17-19).¹⁶

Além de diversas conceituações sobre o tema, no geral, política pública pode ser definida como aquilo que o governo faz ou deixa de fazer, pode ser também compreendida como ação política por ser de competência do Estado e, como pública, pelo vínculo compulsório da população e de uma coletividade delimitada, nisso, refere-se ao poder do governo de agir em benefício social. (KAUCHAKJE, 2017) Por isso, autores contemporâneos corrobora com a seguinte definição:

Na ciência política não existe acordo na definição de ciências políticas. O conceito serve para referir-se tanto a um campo da atividade política como os campos educacional e econômico, quanto para expressar propósitos políticos muito concretos como diminuir o *déficit* público, reduzir gastos na área social, combater a fome, ou ainda, para mencionar uma nova decisão governamental diante de um problema específico. Assim, numa versão abrangente, pode-se dizer que políticas públicas são todas as decisões e as não decisões políticas que afetam assuntos e questões de interesse público. Genericamente, em matéria política, tomar uma decisão ou decidir não fazer nada diante dos problemas que vão surgindo, sejam eles econômicos, sociais, sejam eles ambientais e políticos, é uma decisão política. Neste sentido, pode-se dizer que as políticas públicas são ações governamentais que buscam resolver os

¹⁶ A noção de política pública refere-se ao processo decisório e é considerada, especificamente, um produto da tomada de decisão no âmbito do Estado. Essa ação governamental pode ocorrer com base em canais participativos e democráticos ou não. De toda maneira, política pública é compreendida como o Estado em ação. A política pública faz parte de processos com determinantes políticos (internos e internacionais), econômicos, culturais, legais e institucionais, que, por sua vez, se desenrolam conforme trajetórias históricas e relação de força. Enfim, a tomada de decisão é um processo e um resultado referido ao poder político. (...) a política pública é, sobretudo, o produto da tomada de decisão governamental e no âmbito do Estado, mas, ela está também, articulada ao processo decisório.

problemas que a sociedade civil, pela sua natureza contraditória, conflitiva, egoísta, individualista e privada não consegue. (OLIVEIRA, 2012, p. 83-84)

Em outras palavras, políticas públicas são ações do governo que visam resolver os percalços sociais e, são advindos dos resultados das competições de grupos sociais que buscam resolver seus interesses, assim, esses interesses podem ser específicos como a construção de alguma creche, ponte, escola, ou gerais, que pautem a segurança pública e a saúde da região. (LOPES, et al, 2008, p.48). Já em uma nova roupagem, política pública é tida como:

Uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público. Vejamos essa definição em detalhe: uma política é uma orientação à atividade ou à passividade de alguém; as atividades ou passividades decorrentes dessa orientação também fazem parte da política pública. Uma política pública possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público; em outras palavras, a razão para o estabelecimento de uma política pública é o tratamento ou a resolução de um problema entendido como coletivamente relevante. (SECCHI, 2013, p. 2)

Assim, tem-se que a política pública é o meio do governo utilizado em prol de uma coletividade afim de que, melhorias sejam feitas em determinada região ou categoria no intuito de desenvolver e aumentar a qualidade de vida daquele ambiente.

3.1. ALGUNS ESTERÓTIPOS SOCIAIS ATIENTES AO SUICÍDIO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS ATUAIS CONTRA O MESMO

No Brasil, existem políticas públicas que visam o combate do suicídio nacional, este, a qual o governo tem enfrentado diversos fatos que dificultam a prevenção dele, como preliminar, pode entender que esses trabalhos governamentais traduzem que a “política pública é um exercício constante do setor público, que retorna para a população as contribuições que ela realiza ao pagar impostos, alíquotas, taxas e tarifas”. Dentre dessas políticas públicas voltadas para a prevenção do suicídio, assim como a divulgação do programa “setembro amarelo”, a

participação da comunidade sempre é primordial para se tratar um problema social. (SILVA, 2010)

Antes mesmo de expor as formas de ajuda pública às possíveis pessoas com características de suicidabilidade¹⁷, têm-se alguns paradigmas importantes que abordam mitos e suas verdades que devem ser entendidas. Como visto, existe no meio social alguns mitos que vêm prejudicando o tratamento a prevenção do suicídio e inibindo os indivíduos que precisam de ajuda pelo preconceito que podem vir enfrentar na própria comunidade que convivem.

Inegável é a interferência de conceitos socioculturais no país que prejudicam a prevenção ao suicídio, vez que a sociedade, mídia, governo e o meio familiar devem trazer à tona esse problema de saúde pública e tê-lo como obrigatória a conscientização dos métodos preventivos hoje existentes.

Assim, quanto mais as pessoas forem instruídas pela ciência quanto a prevenção do suicídio e tiverem conhecimento de como ajudar, onde buscar auxílio e como evitar comportamentos que podem prejudicar uma causa, melhor será o progresso nesse aspecto:

O método para bem conduzir nossa razão consiste acima de tudo numa disciplina de purificação, que permitirá apagar-se apenas às ideias claras e distintas, conhecidas por meio de instituições evidentes que garantem a verdade do seu objeto. O conhecimento progredirá de certeza em certeza, seguindo a ordem correta que vai do simples ao complexo. Apenas um conhecimento assim elaborado merece o nome de ciência. (PERELMAN, 1996, p. 257)

Portanto, é fundamental o Estado investir no conhecimento para prevenir o suicídio, assim haverá participação popular e, conseqüentemente, um maior controle social da problemática, sendo que as políticas públicas de saúde precisam estar baseadas na equidade, pois as pessoas devem ser tratadas como únicas, nisso, é imperioso o controle social da saúde, com a participação da população, órgãos de serviço público responsáveis pelas políticas públicas para que haja eficácia dos direitos previstos. (PERELMAN, 1996, p. 257)

¹⁷ Suicidabilidade – A pessoa que tem pensamentos atuais de morte, pensamentos de suicídio, tem planos e/ou meios para se matar. Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. Suicídio: Informando para prevenir. Brasília: CFM/ABP, 2014, p. 27.

Não obstante, hodiernamente existem pelo Ministério da Saúde órgãos que promovem a prevenção ao suicídio e tratamentos ostensivos em relação a ele, nesses centros de atendimento, pessoas podem obter ajuda governamental desde atendimento primário até os casos de maior gravidade.

Dentre esses, existe o CAPS¹⁸, órgão criado pelo governo federal como política nacional de saúde mental no intuito de atender indivíduos em situações de crise, acolher pessoas e seus familiares que necessitam de assistência, alívio de sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas. (DINIZ, 2006, p. 173.)

O governo atua na esfera federal, estadual e municipal com políticas ao combate ao suicídio, caso um município não tenha atendimento ao CAPS, o indivíduo poderá procurar ajuda na Atenção Básica (AB), Unidades básicas de Saúde (saúde da família, postos e centros de saúde) e até mesmo em Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), ligando na Secretaria de Saúde do seu município para obter informações e locais de ajuda. Além disso, é possível buscar auxílio em Unidades de Pronto Atendimento (UPA – 24 horas), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU - 192), Pronto Socorro e hospitais, esses, com equipes multidisciplinares na área da saúde preparados para atender e instruir pessoas sobre o suicídio.¹⁹

Outro órgão público destinado a prevenção do suicídio no país é o Centro de Valorização da Vida (CVV), cujo mesmo realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atende voluntariamente e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo por telefone, *e-mail* e *chat* 24 horas todos os dias²⁰, onde as

¹⁸ Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – São pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, construído por equipe multiprofissional, que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Portal do Governo Brasileiro, Ministério da Saúde. Saúde Mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>. Acesso em: 29 nov. 2019.

¹⁹ Portal do Governo Brasileiro, Ministério da Saúde. Saúde Mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>. Acesso em: 19 nov. 2019.

²⁰ O CVV – Centro de Valorização da Vida. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/>. Acesso em: 19 nov. 2019.

pessoas podem obter informações sobre o atendimento sob o número 188 a partir de qualquer linha fixa ou celular.²¹

Ambas as políticas públicas de prevenção ao suicídio são tratadas como um meio de apoio médico e psicológico para ajudar pessoas que estejam enfrentando problema mental que pode acarretar possíveis tentativas suicidas, assim, o governo por meio do Sistema Único de Saúde promove sem custo essas tratativas profissionais para dirimir esse problema de saúde pública no país.

3.2. A INSTITUIÇÃO PRIVADA E SUA SINERGIA COM O ESTADO: UM MEIO CONJUNTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL DE PROMOÇÃO DA VIDA

Dentre os diversos problemas sociais hoje no Brasil, existem casos em que o governo, entendendo a dificuldade de solucionar ou amenizar uma situação coletiva, há hipóteses onde o Estado promove parcerias com ente privado para atender uma finalidade, seja ela na área da educação, saúde, segurança ou outras.

Em se tratando da área da saúde que compete a prevenção do suicídio:

Promover a saúde significa intervir socialmente na garantia dos direitos e nas estruturas econômicas que perpetuam as desigualdades na distribuição de bens e serviços. As políticas de saúde vêm no sentido de implementar estratégias governamentais que visam corrigir os desequilíbrios sociais e propiciar a redução das desigualdades sociais. (...) Aqui, podemos introduzir mais um conceito que se integra nas políticas de saúde: saúde pública. A saúde pública é a arte e a ciência de promover, proteger e restaurar a saúde dos indivíduos e da coletividade, e obter um ambiente saudável por meio de ações e serviços resultantes de esforços organizados e sistematizados da sociedade. (PESSINI, et al, 2014, p. 170, 171.)

²¹ Portal do Governo Brasileiro, Ministério da Saúde. Prevenção do Suicídio: sinais para saber agir. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. Acesso em: 19 nov. 2019.

Por isso e outros motivos, é primordial que o Estado tenha sensibilidade governamental para atender uma demanda social. No caso da saúde pública, já existem leis em que, a parceria de empresas com o governo fornece ao empregador benefícios fiscais e selo²² que os certificam como uma empresa responsável e preocupada com a saúde de seus funcionários. No entendimento acima, verifica-se como e para quem é concedido o selo empresa cidadã:

O Selo Empresa Cidadã é concedido a organizações que contribuem para o desenvolvimento da comunidade e que adotam um comportamento ético na busca da consolidação da cidadania. Este prêmio é concedido às empresas que se destacam nas seguintes áreas do balanço social: meio ambiente, ambiente de trabalho, ambiente social e qualidade de vida, ambiente urbano, qualidade dos produtos e serviços, desenvolvimento dos direitos humanos e difusão da conduta de responsabilidade social. É através do balanço social que as empresas tornam públicos os seus compromissos e condutas de responsabilidade social, difundindo o vínculo entre a ética e o processo produtivo. (RICO, 2004, p.17)

Nota-se que, embora a empresa venha investir na qualidade de vida dos seus colaboradores, contribuindo para um progresso social, em contrapartida as empresas podem publicar o selo de empresa cidadã em seus produtos, propagandas e outros meios que, fazem a sociedade ter conhecimento da responsabilidade empresarial daquela instituição e consequentemente, toda o investimento social é compensado no desenvolvimento econômico do empregador que está colaborando com os seus.

Nessa toada, tem-se como exemplo a lei 11.770 de 2008 que criou o programa empresa cidadã, destinando a prorrogação da licença maternidade mediante a concessão de incentivo fiscal, nela, as beneficiárias aumentam em 60 dias o período de licença maternidade que

²² Selo Empresa Cidadã - As empresas que recebem o Selo Empresa Cidadã adquirem algumas vantagens: podem utilizá-lo em produtos, embalagens, propagandas e correspondências. Consequentemente, passam a ser reconhecidas pelo compromisso com a qualidade de vida, equidade e desenvolvimento dos funcionários e sua família, pela comunidade e preservação do meio ambiente. RICO, Elizabeth de Melo. A responsabilidade social empresarial e o Estado: uma aliança para o desenvolvimento sustentável. Artigo, I 18, n. 04. São Paulo: Revista Scielo, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000400009. Acesso em: 20 nov. 2019

é de 120 dias e, os pais têm majoração de 15 dias da licença paternidade, onde atualmente é de 05 dias esse direito aos funcionários celetistas que não trabalham em empresas que aderiram este programa. Assim, destaca-se que as empresas com o tempo vêm aderindo um papel mais amplo na sociedade:

Essa consciência é uma resposta à uma crescente demanda da sociedade por novas ações sociais, e também, por motivos de caráter estratégico de garantir sua perpetuação no mercado. Essa consciência de mudança da empresa, continua a valorizar as técnicas já conhecidas de melhoria de gestão organizacional: qualidade total, reengenharia, produtividade, relação custo-benefício etc. (CABRAL, 2006, p. 30)

Os avanços empresariais na dimensão de gestão organizacional, só é possível para empresas que incluem relações comunitárias que coadunam com programas sociais, empresas que se preocupam apenas com o lucro a qualquer custo não se enquadram em organizações sociais, que, além da relação de seus clientes e fornecedores, valorizam os seus funcionários, o governo e a sociedade como um todo.

Não obstante, o Estado tem o dever de prestar saúde adequada como meio de atingir a população nacional referente aos problemas de saúde pública, as alegações de que as receitas não são suficientes para as despesas advindas do investimento do dinheiro público, envolve juízo de discricionário, de oportunidade e conveniência do gestor, sendo este, ato subjetivo, não está respaldado num Estado de Direito Constitucional. (DAVI, 2012).

Nesse vértice, verifica-se as palavras do referido autor que anteriormente tornou-se parafraseada:

A prioridade é investir os recursos na realização dos direitos fundamentais, com preponderância daqueles relacionados com a dignidade da pessoa humana, e, a receita remanescente, essa sim poderia ser empregada em outras metas, porém sempre respeitados parâmetros constitucionais e legais, bem como a razoabilidade e a proporcionalidade. (DAVI, 2012, p. 411).

Assim, a prioridade do governo deve sempre ser voltada nos investimentos dos direitos fundamentais que, no caso da prevenção do

suicídio, o Estado deve com recursos, realizar as políticas necessárias e alternativas para tentar coibir o avanço do problema de saúde pública que é o suicídio hoje no Brasil, nessa seara, como meio de efetivar essas políticas, mister é a participação das empresas privadas para atingir essa finalidade. Assim, o Estado deve promover políticas públicas de forma organizada e que atende toda comunidade:

O Estado deve realizar várias atividades em prol da coletividade, devendo para tanto traçar um planejamento estratégico, elegendo prioridades e metas governamentais, bem como a escolha dos meios adequados para a consecução do bem comum. Trata-se de uma atividade discricionária. Ocorre que, tratando-se de determinadas políticas públicas, o Estado é obrigado a agir, fugindo da tradicional discricionabilidade típica do Estado liberal. (SIQUEIRA JÚNIOR, 2012, p. 432)

Isto posto, demonstra-se que o governo quando faz um planejamento e adota política social que atinja um interesse público, tem a obrigação de agir, pois referente a vida, nenhuma outra política, necessidade, prioridade ou meta governamental é mais importante que a saúde que reflète a qualidade de vida das pessoas.

Portanto, se faz necessário que contra o percalço do suicídio no país, o governo através dos representantes no Congresso Nacional, elabore e aprove leis que permitam a efetividade de política de saúde pública onde instituições privadas recebam incentivo ou isenção fiscal no intuito de forma secundária, prestar auxílio na seara da prevenção ao suicídio, orientando, instruindo, encaminhando aos setores públicos de ajuda e cumprindo um dever social, fazendo com que seus funcionários estejam com toda instrução possível sobre o suicídio e sua prevenção para que, em qualquer hipótese no meio organizacional cujo colaborador por razões internas ou externas (relacionado ao trabalho ou vida pessoal) tenham atendimento apropriado na instituição e após, por meio dela, sejam conduzidos por encaminhamento a rede pública para atendimento, tratamento ou medicação/hospitalização adequada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicida é caracterizado pelo indivíduo que põe fim a sua própria vida, cujo conflito interno e externo corroboram para que ele encerre a dor que não consegue mais suportá-la. Diante da sua definição, existem

doenças que contribuem para a consumação do ato, essas ligadas ao transtorno de personalidade, depressão, alcoolismo, doenças mentais e outras que, requer do indivíduo e da família, sensibilidade emocional ao identificar condutas que vêm comprometer o futuro dessas pessoas.

Dentre as diversas profissões consideradas estressantes hoje em dia, chama-se a atenção das forças policiais hoje no país, sendo que o número de suicídio entre os policiais tem aumentado cada vez mais ao ponto que, o suicídio causa mais mortes de policiais do que confronto em serviço, em suma, grande parcela não procura auxílio na corporação, temendo ser taxados como frágeis e incompetentes, sendo que ao procurarem socorro, as corporações não conseguem dar o auxílio necessário. Posto isso, tem-se que o Estado deve fornecer mais auxílio a esses agentes de segurança pública que embora estejam a serviço do governo em prol da população, em vez de enfrentar o crime e a desordem pública, muitos têm enfrentado a si mesmo cogitando tirar sua própria vida.

Por outro lado, fatores extrínsecos como o desemprego, ociosidade em idade avançada e outros, foram considerados fatores preponderantes que levaram suicídios em massa, devendo o poder público também propor políticas para a 3ª idade e promover desenvolvimento econômico para majorar a taxa de empregos hoje no país, só assim, frente a menos desigualdade, assistência social e dignidade a sociedade não precisará se preocupar com requisitos básicos de sobrevivência e nisso, terão mais qualidade de vida e sanidade mental.

Os direitos humanos e fundamentais que fortalecem o direito à vida, aduzem a importância do governo em garantir vida e sua qualidade a todas as pessoas, esse dever coaduna com tratados internacionais a favor da vida que, sendo o cerne dos demais direitos, está interligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, coagindo sempre o poder público nos moldes da legislação e da Constituição Federal, salvo exceções, preservar a vida acima de tudo e por meio dela, fornece meios que reforçam a dignidade.

As políticas públicas que dão a diretriz ao governo para a tratativa de um problema social, realçam o dever do Estado por meio delas em cumprir seu papel de prestador e garantidor de direitos básicos e fundamentais ao homem. Assim, atinente o suicídio, é cediço que o governo em todas as esferas de poder procura dirimir a mortalidade por essa celeuma, vez que os órgãos públicos que prestam atendimento, orientação, acompanhamento e tratamento médico, dentro do possível,

dão todo suporte a população que precisa de ajuda, seja no tocante a prevenção ou, em casos em que o indivíduo por motivos alheios a sua vontade tem a tentativa infrutífera.

Destarte, em vista do estarrecedor número de suicidas no Brasil, o Estado deve de forma célere promover políticas públicas que combatem esse problema de saúde pública, seja enriquecendo as campanhas de prevenção e atendimento médico/psicológico ou, criar a exemplo do programa empresa cidadã, um programa que venha estabelecer parcerias com as instituições privadas no intuito de que elas, coadunando com a prevenção, venham fortalecer esse combate, dando palestras na integração, atendimento psicológico, encaminhamento médico, apoio ao tratamento de depressão e crise de ansiedade tudo, dentro dessas organizações privadas que exercem uma responsabilidade social empresarial que, em contrapartida, o governo deverá conceder benefícios fiscais para toda empresa que aderir a esse tipo de programa, por isso, o Estado mesmo em época de discursos de crise econômica, deverá ceder esses benefícios fiscais para obter ajuda das instituições privadas, onde, por meio dessa parceria, o poder público realçará a valorização da vida criando assim uma possibilidade de melhorar o sistema de prevenção e tentar por essa investida, mitigar o suicídio no país.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTONIASSI, Raquel.; RODACOSKI, Giseli.; FIGEL, Flávia. 2019. “Propostas de ações do comitê de prevenção e posvenção do suicídio em uma Secretaria Municipal de Saúde”. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 2, p. 11-25, 18 jul. 2019. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/238> . Acesso em 17.05.2022.
- ARAÚJO, Saulo. 2019. “Quando a Polícia Adoece: Epidemia dentro de quartéis e delegacias, as doenças mentais são gatilho para o suicídio de responsáveis pela segurança pública”. **Portal Metrôpoles**. Matéria jornalística. Disponível em: <https://www.metropoles.com/materias-especiais/gatilho-para-suicidio-doencas-mentais-viram-epidemia-entre-policiais>. Acesso em: 24.10.2022.
- BECCARIA, Cesare Bonesana Marquês de. 2003. **Dos Delitos e Das Penas**. 1ª Edição. São Paulo: Edipro. (Brasil)

- BERTOLETE, José Manoel. 2000. **Prevenção do Suicídio: Um Manual para profissionais da saúde em atenção primária.** Artigo. Genebra. (Brasil)
- BIZATTO, José Ildefonso. 2003. **Eutanásia e responsabilidade médica.** Leme: Direito Ltda. (Brasil)
- BRASIL. Decreto Lei nº 2.848 de 07 de setembro de 1940. **Código Penal.** (Brasil)
- BRASIL. Governo Federal – Ministério da Saúde 2019. “Prevenção do Suicídio: sinais para saber agir”. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. Consultado e: 21.11.2019.
- BRASIL. Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil.** (Brasil)
- CABRAL, Humberto Ferreira. 2006. **Rumo à empresa cidadã: Responsabilidade Social Empresarial na Cummins – Guarulhos-SP.** Dissertação de Mestrado em Serviço Social. São Paulo: PUC. (Brasil)
- CARVALHO, Gisele Mendes de; SALDANHA, Rodrigo Róger; COUTO MUNEKATA, Larissa Yukie. 2016. “Breves considerações sobre a mistanásia e o caso do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba-PR, Brasil?”. **Opinião Jurídica**, v. 15, n. 29, p. 223-242.
- CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. 2018. **Suicídio: Fatores inconscientes e aspectos socioculturais.** Edgard Ltda, São Paulo (Brasil)
- COUTINHO, Maria Chalfin; BERNARDO, Marcia Hespagnol; SATO, Leny. 2017. **Psicologia Social do Trabalho.** Vozes, Petrópolis, RJ. (Brasil)
- DAVI, Kaline Ferreira. 2012. **O Direito Administrativo, os atos de governo e os Direitos Sociais.** São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. (Brasil)
- DINIZ, Maria Helena. 2009. **Curso de Direito Civil Brasileiro, volume 6: Direito das Sucessões.** Saraiva. São Paulo (Brasil)
- DURKHEIM, David Émile. 2000. **O suicídio: estudo de sociologia.** Martins Fontes. São Paulo (Brasil)
- DURKHEIM, David Émile. 2008. **Sociologia.** Ática, São Paulo (Brasil)
- GUIMARÃES, Deocleciano Torrieri. 2011. **Dicionário Compacto Jurídico.** Rideel, São Paulo (Brasil)

- JÚNIOR, Paulo Hamilton Siqueira. 2012. **Cidadania e Políticas Públicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. (Brasil)
- KAUCHAKJE, Samira; SHEFFER, Sandra Maria. 2017. **Políticas Públicas Sociais: A cidade e a habitação em questão**. Intersaberes, Curitiba. (Brasil)
- LOPES, Brenner; AMARAL, Jeferson Ney. 2008. **Políticas Públicas: conceitos e práticas**. Sebrae, Belo Horizonte, (Brasil)
- MARCELLINO, Nelson Carvalho. 1996. **Políticas Públicas setoriais de lazer**. Autores associados, Campinas (Brasil)
- OLIVEIRA, Mara de; BERGUE, Sandro Trescastro. 2012. **Políticas Públicas: Definições, Interlocuções e Experiências**. Educus, Caxias do Sul (Brasil)
- OLIVEIRA, José Sebastião de; SALDANHA, Rodrigo Róger. 2021. “A proteção da herança digital no direito civil contemporâneo e o digital testam”. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, v. 9, n. 2, p. 457-489.
- PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. 2013. **Desenvolvimento Humano**. AMGH, Porto Alegre (Brasil)
- PERELMAN, Chaim. 1996. **Ética e Direito**. Martins Fontes, São Paulo (Brasil)
- PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. 2014. **Problemas atuais da bioética**. Centro Universitário São Camilo, São Paulo (Brasil)
- RICO, Elizabeth de Melo. 2019. “A responsabilidade social empresarial e o Estado: uma aliança para o desenvolvimento sustentável”. artigo, 118, **São Paulo em perspectiva**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/DfPg7wYwrGMbQMdTWvBSBg/v/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13.04.2022.
- SANTOS, Emelyne Gabrielly de Oliveira; OLIVEIRA, Yonara Oliveira Monique da Costa; AZEVEDO, Ulicélia Nascimento de; NUNES, Aryelly Dayane da Silva; AMADOR, Ana Edimilda; BARBOS, Isabelle Ribeiro Barbosa. 2017. “Análise espaço temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil”. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** - Scielo. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/v6rqgKjsJFkGFnK33PgR6pR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 12.04.2022.

-
- SECCHI, Leonardo. 2013. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. Cengage Learning, São Paulo (Brasil)
- SILVA, Christian Luiz da; LIMA, José Edmilson de Souza. et al. 2010. **Políticas Públicas e indicadores para o desenvolvimento sustentável**. Saraiva, São Paulo (Brasil)



BIODATA DE AUTORES

José Sebastião de Oliveira. Pós-doutorado em Direito pela Universidade de Lisboa (2013). doutorado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1999). Mestrado em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina (1984). Graduação em Direito pela Universidade Estadual de Direito de Maringá (1973). Atualmente é professor da graduação e Pós-Graduação Stricto Sensu (mestrado e Doutorado) do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Participante docente do grupo de pesquisa Reconhecimento e garantia dos direitos da personalidade. Membro do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito, sociedade científica do Direito no Brasil. Tem experiência na área do Direito, com ênfase em Direito Civil, atuando principalmente nos seguintes temas: direitos da personalidade, família, sucessões, responsabilidade civil e, também em metodologia do ensino jurídico. currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/7878157645842709>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9429-3841>. Contato: drjso@brturdo.com.br

Rodrigo Róger Saldanha. Doutor em Ciências Jurídicas pela Universidade Cesumar (2019-2022), Bolsista PROSUP/CAPES pelo Programa de Pós-Graduação, sob orientação do Dr. José Sebastião de Oliveira. Participante discente do grupo de pesquisa Reconhecimento e garantia dos direitos da personalidade, sob a liderança da Dr. Valéria Silva Galdino Cardin (2019-2023). Mestre em pela Universidade Cesumar / Bolsista CAPES (2015-2017). Especialista em Educação Ambiental pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (2014-2015). Especialista em Ciências Penais pela Universidade Estadual de Maringá - UEM (2012 - 2013). Graduação em Direito pela Faculdade Metropolitana de Maringá - Bolsa PROUNI (2007-2011). Professor de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Estado do Paraná – PUC/PR. currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/8968070508046566>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5329-2316>. Contato: saldanhadoc@gmail.com



UNIVERSIDAD
DEL ZULIA

opción

Revista de Ciencias Humanas y Sociales

Año 38, N° 99 (2022)

Esta revista fue editada en formato digital por el personal de la Oficina de Publicaciones Científicas de la Facultad Experimental de Ciencias, Universidad del Zulia. Maracaibo - Venezuela

www.luz.edu.ve

www.serbi.luz.edu.ve

produccioncientifica.luz.edu.ve