

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ITUVERAVA
FACULDADE DR. FRANCISCO MAEDA**

Ritiely Silva

SUICÍDIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE ACERCA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

**ITUVERAVA
2020**

RITIELY SILVA

SUICÍDIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE ACERCA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Dr. Francisco Maeda. Fundação
Educativa de Ituverava para obtenção do
título de Bacharel em Direito.**

**Nome da Orientadora: Dra. Sofia Muniz Alvez
Gracioli**

**ITUVERAVA
2020**

RITIELY SILVA

SUICÍDIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE ACERCA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Dr. Francisco Maeda. Fundação
Educativa de Ituverava para obtenção do título de
Bacharel em Direito.**

Ituverava, _____ de _____ de 2020.

Orientadora: _____
Sofia Muniz Alves Gracioli

Examinador: _____
Nome do Examinador

Examinador: _____
Nome do Examinador

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe, Ester Silva e ao meu padrasto, Oreste Ricieri, dos quais me orgulho e pussuo apreço inenarrável, inclusive por todo apoio que me proporcionaram ao longo dessa árdua jornada e em muito contribuíram para muitas de minhas realizações.

AGRADECIMENTOS

Muito obrigada,

A Deus, pois, sem Ele, nada disso seria possível.

A minha orientadora, Dra. Sofia Muniz Alves Gracioli, por todo o suporte científico necessário para a realização desse trabalho.

A minha mãe e ao meu padrasto, pelo apoio incondicional.

Aos professores, pelos aprendizados e lições.

Aos amigos, que, além de se tornarem pessoas especiais, compartilharam momentos importantes.

A todos que ajudaram em todo esse caminho até chegar a esse momento, seja de forma direta ou indireta.

“Quem olha para fora sonha, quem olha para dentro
desperta.”

Carl Jung

SUICÍDIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE ACERCA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Ritiely Silva¹

RESUMO: O presente artigo refere-se à análise das políticas públicas em relação ao suicídio com o seu fundamento no ordenamento jurídico. Verifica-se neste documento o papel do Poder Público na formulação e implementação de políticas públicas, o qual se justifica no dever que o Direito impõe ao Estado. Seguindo nessa linha, este artigo busca o objetivo de revisar o cenário das políticas públicas no Brasil e, mais especificamente, objetiva-se apresentar a efetividade dessas políticas públicas no cenário atual. Menciona-se a área da saúde como um dos importantes pilares de fortalecimento no combate ao suicídio e como aquela poderá ser melhorada através de políticas públicas direcionadas a esse tema, como a melhoria no atendimento e ampliação nos hospitais públicos, assim como o fator de inovação na tecnologia da informação, dentre outros aspectos. Outro ponto que se analisa no presente artigo é o cenário de causas e incidências do suicídio que se faz presente na sociedade, buscando informações de dados de órgãos oficiais e analisando a relação do Estado no seu dever de formulação de políticas públicas que se respalda no ordenamento jurídico. A metodologia utilizada refere-se a de revisão bibliográfica crítica, com a utilização de artigos científicos, leis em sentido amplo, livros, dentre outros. Conclui-se que esse trabalho busca, com sua respectiva revisão, fazer uma análise da efetividade das políticas públicas sobre o suicídio, apoiando-se no dever do Estado de promovê-las.

Palavras-chave: Políticas públicas. Suicídio. Saúde. Ordenamento jurídico.

SUICIDE IN BRAZIL: AN ANALYSIS ABOUT PUBLIC POLICIES

SUMMARY: This article refers to the analysis of public policies in relation to suicide, which is based in the legal order. You can see in this document the role of State in public policies development, which is justified by obligation-imposing that law puts on State. Therefore, this article aims to review the public policy scenario in Brazil and, more specifically, it aims to present the effectiveness of these public policies in the current scenario. It's mentioned the health sector as one of the most important elements to discourage the suicide and how it can be improved through public policies aimed at this subject, such as service improvement and public hospital expansion, as well as innovation in information technology at the hospitals, among other things. Another aspect analysed in this article is the causes and incidence of suicide in society, based on official data and legal order. The methodology used in this article was bibliographic research or bibliographic review, using law, academic article, among other things. You conclude that work seeks, with its respective revision, to make an analysis of the effectiveness of public policies on suicide, based on the State's duty to promote them.

Keywords: public policies. Suicide. Health. Legal order.

¹ Graduanda em Direito pela Faculdade Dr. Francisco Maeda - FAFRAM. E-mail: ritielys@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O acesso à saúde, que é um direito constitucionalmente garantido a todos de forma universal e indistinta, é um dever do Estado, portanto, trata-se de uma obrigação das esferas de governo implementarem políticas sociais e econômicas que visem assegurar tal direito. Dessa forma, sendo identificado um problema de saúde pública, cumpre aos entes federativos buscarem alternativas capazes de sanar o problema apresentado.

Salienta-se, aliás, que o suicídio, que se insere diretamente na problemática de saúde pública, ainda carece de bastante atenção do Estado, inclusive porque, no Brasil, as estatísticas demonstram ser essa a segunda causa de maior incidência na morte entre jovens, o que, em muitos casos, evitar-se-ia por meio de políticas públicas eficazes que implementassem medidas de prevenção e tratamento a pessoas que apresentem comportamentos suicidas, sejam eles decorrente de desordens mentais ou por causas diversas.

Justifica-se o presente trabalho por trazer à tona a reflexão sobre a criação de políticas públicas específicas na área da saúde que sejam capazes de mostrarem-se hábeis a minimizar ou conter potenciais danos causados pela ausência de devida assistência na rede de saúde mental do Estado.

O objetivo do presente artigo é revisar as políticas públicas existentes e destinadas a atender a população que necessita de uma rede de apoio de saúde mental, apresentadas como forma de garantir o direito constitucional à saúde. Como objetivo específico, busca-se explorar a eficácia de tais políticas públicas e dar ênfase às causas e consequências do suicídio, frisando-se em métodos possíveis de serem utilizados para a identificação de comportamentos suicidas.

A metodologia do trabalho é de uma revisão bibliográfica crítica com uso de artigos científicos, jurisprudências e dados de órgãos oficiais.

No primeiro capítulo, cuida-se de explorar variados tipos de políticas públicas voltadas a área da saúde pública, que é de fundamental importância para que se adentre ao capítulo seguinte, que trata das principais causas atribuídas às práticas suicidas, cuja maior incidência se deve à doenças mentais que, se diagnosticadas e tratadas assim que surjam os primeiros sintomas, há grandes chances de serem revertidas. Por fim, já no último capítulo, adentra-se às políticas públicas existentes e voltadas à prevenção do suicídio no Brasil, oportunidade na qual são demonstrados diversos métodos criados para tal finalidade, como é o caso do CVV (Centro de Valorização da Vida), Setembro Amarelo e Janeiro Branco, que são canais de apoio que voltam suas atenções à possíveis transtornos psíquicos e outras problemáticas de

saúde mental, todos com o mesmo princípio e fundamento: reduzir os números alarmantes de suicídio no Brasil.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA SAÚDE

Apesar de não haver um conceito preciso e único sobre o que sejam políticas públicas, é possível defini-lo de várias formas. PETERS (1986) define política pública como sendo “a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos”. De outro giro, MEAD (1995) descreve a política pública com “um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas”.

Além disso, existe um conceito importante trazido por LASWELL (1936) chamado análise de política pública, que visa conciliar conhecimento científico/acadêmico com produção empírica dos governos, como acontece, por exemplo, quando o governo direciona uma ação baseada em estudos acadêmicos. Infere-se, portanto, que as políticas públicas agem como forma resolver questões de interesse público, que influenciam diretamente na vida do cidadão.

De acordo com o art. 2º da Lei nº 8.080 (Brasil, 1990), a saúde é direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Dessa forma, há uma previsão de mecanismos de distribuição de competências para que os Estados-membros se organizem no papel de oferecer esse direito precípuo para a sociedade, conforme o art. 23, inciso II, da Constituição da República Federativa (BRASIL, 1988).-

Seguindo nessa linha, as políticas públicas na área da saúde surgem também, conseqüentemente, de uma imposição legal que se pode inferir pelo art. 3º da Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001:

Art. 3º: É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais (Brasil, 2001).

É certo que há um dever oriundo de imposição legal de o Estado garantir essas políticas públicas para a população. E, com o fim de clarear melhor, é mister que haja a ciência do significado de políticas públicas. De acordo com o manual do Serviço Brasileiro de

Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), as políticas públicas “são um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para solução de problemas da sociedade” (SEBRAE/MG, Políticas Públicas – Conceitos e Práticas, 2008, p. 5).

Conclui-se, portanto, que, com base nas normas que o ordenamento jurídico define para a consolidação desses serviços prestados para os indivíduos, o governo tem o dever de implementar ações que beneficiem os seus destinatários, os quais têm o direito fundamental à saúde.

2.1 Ampliação e Melhoria no Atendimento à População nos Hospitais

Segundo o art. 30, inciso VII, da Constituição da República Federativa (BRASIL, 1988), é dever dos Municípios prestar serviços de atendimento à saúde da população.

Tanto é assim que há uma decisão jurisprudencial do Supremo Tribunal Federal (STF) configurando caso de omissão inconstitucional do município por não prestar serviços de ampliação e melhoria em um hospital municipal:

Ampliação e melhoria no atendimento à população no hospital municipal Souza Aguiar. Dever estatal de assistência à saúde resultante de norma constitucional. Obrigação jurídico-constitucional que se impõe aos municípios (CF, art. 30, VII). Configuração, no caso, de típica hipótese de omissão inconstitucional imputável ao município. Desrespeito à constituição provocado por inércia estatal (RTJ 183/818-819). Comportamento que transgredir a autoridade da lei fundamental da república (RTJ 185/794-796). A questão da reserva do possível: reconhecimento de sua inaplicabilidade, sempre que a invocação dessa cláusula puder comprometer o núcleo básico que qualifica o mínimo existencial (STF, segunda turma. No Ag.Reg. No agravo de instrumento 759.543, Relator: Min. Celso de Mello. Data de julgamento: 28/10/2013. Data da publicação: 11/03/2014)

Desse modo, é imprescindível que ações positivas de implementação em relação ao atingimento maior do serviço de saúde para que todos possam usufruir desse direito garantido constitucionalmente.

Com isso, para a efetiva ampliação e melhoria no atendimento aos hospitais, se faz necessária uma maior oferta na formação de profissionais de saúde, ampliando o quadro público de servidores por meio concurso público, que é previsto no art. 37, inciso II, da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Com um número maior de profissionais disponíveis no sistema de saúde, há de se ter um atendimento mais rápido e efetivo.

De outro giro, há também a questão de capacitação dos profissionais que já integram o quadro do sistema de saúde. O governo Federal, inclusive, publicou a portaria nº 639 no Diário Oficial da União (Brasil, 2020) voltada à capacitação e ao cadastramento de

profissionais de saúde, que é direcionado para o cenário atual da pandemia, mas que também servirá para o fortalecimento dos serviços prestados nos hospitais públicos, consequentemente.

Em outro aspecto, é fundamental que seja aprovado um orçamento público que aumentem os recursos destinados à saúde. Isso porque “70% dos municípios brasileiros dependem hoje em mais de 80% de verbas externas à sua arrecadação” (CAZIAN, Folha de São Paulo, 2019). Cabe ressaltar que esses recursos externos também origem do Fundo de Participação dos Municípios, o qual é previsto constitucionalmente no art. 159, inciso I, alínea b, da Carta Magna (BRASIL, 1988).

Infere-se, portanto, que para que haja uma efetiva ampliação e melhoria no atendimento nos hospitais públicos brasileiros, é imprescindível que todas essas ações se complementem e sejam implementadas de forma interligada públicas, com a finalidade de fortalecer todo um macroambiente na área da saúde com o objetivo de construir uma estrutura sólida para os que não estão garantindo o seu direito fundamental à saúde, de forma digna, como preveem a Constituição Federal brasileira e as normas infralegais que habitam o ordenamento jurídico.

2.2 Fortalecimentos da Tecnologia da Informação nos Hospitais

A Constituição Federal, em seu art. 219, parágrafo único, impõe o dever de o Estado estimular o fortalecimento da inovação, seja no âmbito público ou privado (BRASIL, 1988). Infere-se, portanto, que a inovação da tecnologia da informação é uma área que integra esse dever de fomentar a inovação atribuído ao Poder Público.

Segundo Jefferson Colombo B. Xavier e Ana Livia Adriano (2001, p. 110), “a Tecnologia da Informação é orientada pelo mercado e não pelas necessidades do usuário, ou seja, as pessoas têm de se ajustar à tecnologia e não a tecnologia ser ajustada aos interesses do usuário, em benefício do bem-estar e qualidade de vida”.

Sendo assim, um sistema de informação no âmbito hospitalar traz benefícios muito importantes em relação, por exemplo, à tomada de decisão. Muitas vezes o gestor pede uma informação que irá dar suporte na sua tomada de decisão e aquela encontra-se indisponível pelo precário armazenamento de dados. E, havendo uma implementação de um sistema integrado com todos os setores da rede hospitalar, é possível a celeridade significativa dos processos de decisão (LEVY e PIMENTEL, 2014, p.38)

A integração do sistema de informação no âmbito hospitalar, principalmente no

Sistema Único de Saúde (SUS), favorece também na movimentação célere não só entre os setores administrativos dentro de uma unidade, mas isso também pode se expandir para o âmbito nacional, entre regiões do país, para ter continuidade de procedimentos, por exemplo. (LEVY e PIMENTEL, 2014, p.38)

Porém, quando se fala em inovação tecnológica em grande parte dos hospitais públicos dos municípios brasileiros, há uma barreira no aspecto de recursos financeiros para o investimento e, caso houvesse, mudaria significativamente o desempenho dos serviços nos hospitais. (FERREIRA et al. p. 50). Apesar de ter sido sancionada a Emenda Constitucional nº 29 (BRASIL, 2000) que assegura percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde e que essa EC foi, posteriormente, regulamentada pela Lei Complementar nº 141, que prevê as transferências de recursos aos municípios, ainda não é um cenário estável em relação aos recursos disponibilizados aos municípios, por exemplo (LEVY e PIMENTEL, 2014, p. 34).

Outro aspecto importante em relação ao cenário do sistema de informação nos hospitais e que irá influenciar significativamente no acesso rápido ao serviço público de saúde é a telemedicina. A lei nº 13.989 (Brasil, 2020) autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Porém, a regulamentação desse serviço poderá ser feita pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), após o período de pandemia (Senado Notícias, 2020).

Isso iria ao encontro do direito fundamental à saúde que deve ser garantido a toda sociedade, pois haveria uma facilidade e rapidez no atendimento a quem, por exemplo, vive em um cenário distante das unidades de saúde dos grandes polos das regiões. Pode-se associar também esse serviço de telemedicina à diminuição da mistanásia, que se refere à morte de pessoas que, excluídas socialmente, acabam morrendo pela precariedade ou sem nenhuma assistência de saúde (Massa, 2019). Há, inclusive, uma jurisprudência nesse sentido de violação do direito fundamental à saúde previsto no art. 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988):

OBRIGAÇÃO DE FAZER MEDICAMENTO Autora portadora de insuficiência renal crônica e hiperparatireoidismo. PRELIMINAR ilegitimidade ad causam Não ocorrência a Constituição Federal atribui ao Poder Público, em suas três esferas, a responsabilidade solidária no concernente à prestação de ações e serviços de saúde - Súmula n.º 37 deste E. Tribunal de Justiça de São Paulo - Preliminar bem repelida pela sentença. MÉRITO O direito à saúde, como garantia do cidadão e dever do Estado, decorre de expressa previsão constitucional e, com status de preceito fundamental, encontra-se positivado nos arts. 1º, III, 3º, IV, 5º, caput, 6º, caput, e 196 da Constituição Federal, de aplicabilidade imediata (art. 5º, § 1º, da CF), pois demandas voltadas à sua efetivação resolvem-se a partir de um contexto fático e suas

peculiaridades Comprovação da moléstia e da conseqüente necessidade do fármaco postulado Matéria ora debatida pacificada no âmbito deste E. Tribunal Justiça, originando a Súmula TJSP nº 65 Precedente desta C. Câmara Apelo e reexame necessário desprovidos (TJ-SP, APL 0006701-08.2012.8.26.0082 SP 0006701-08.2012.8.26.0082, Relator: Spoladore Dominguez, Data de Julgamento: 28 de janeiro de 2015, Data da Publicação: 30 de janeiro de 2015).

Conclui-se, portanto, que é imprescindível um sistema informatizado em todas as redes de saúde. Com isso, haveria uma melhora nos dados que informam o histórico do paciente, o que é significativo para o processo de acompanhamento daquele. Outra vantagem é o controle de casos e repasse de informação aos órgãos públicos competentes com mais celeridade (NATIVA, 2019).

Dessa forma, a implementação desses aspectos de sistemas informatizados trazem uma produtividade e, conseqüentemente, melhora na qualidade dos serviços na área da saúde, pois quando todos os serviços e departamentos de uma unidade de saúde estão integrados em um sistema, pode-se evitar erros e agilizar todo o seu atendimento, com a finalidade de garantir ao cidadão o seu direito a uma vida digna, de forma plena.

3 SUICÍDIO: CAUSAS E INCIDÊNCIAS

Com a alteração trazida pela lei 13.968/2019, publicada em 26 de dezembro de 2019, o art. 122 do Código Penal acrescentou ao tipo legal a conduta de induzir ou instigar alguém a praticar a automutilação ou prestar-lhe auxílio material para que o faça, mantendo a parte original do texto referente ao induzimento ou instigação ao suicídio.

Assim, sabiamente, passou a ser mais abrangente a criminalização de atos capazes de levarem outras pessoas a, de alguma forma, machucarem-se, chegando ao extremo de tirarem suas próprias vidas.

A Associação Brasileira de Psiquiatria, através da cartilha “Suicídio: informando para prevenir”, define o suicídio como sendo “um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal”. Além disso, também devem se voltar atenções aos comportamentos com indícios suicidas, seja ainda na esfera do pensamento, ou mesmo quando já existe um plano deliberativo, ou mesmo uma tentativa (ABP, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 800 mil pessoas no mundo morrem por suicídio a cada ano. Em relação à faixa etária, o suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos (OPAS Brasil, 2018).

Já no Brasil, que ocupa a oitava posição dentre os países com maiores números de suicídios no mundo, alcançando a primeira posição entre os países da América Latina (G1, 2014), apresenta o assustador número de 12 mil pessoas por ano, em média, sendo que 96,8% dos casos estão relacionados a alguma espécie de transtorno mental. Ainda, frisa-se que o número acima divulgado deve ser questionado, pois, como se sabe, há um tabu sobre o tema, o que dificulta o acesso a informações mais precisas (ABP, 2020).

Muitas vezes, os mais jovens estão inseridos em um cenário de impulsividade e dominados por pensamentos autodestrutivos, e, por não ter atingido a maturidade necessária para entender que o suicídio, quando concretizado, não tem volta, acabam por dar fim às próprias vidas.

Ainda em relação aos jovens, ressalta-se a pesquisa realizada pela Universidade Federal de Santa Catarina e publicada pela The Scientific Electronic Library Online – SciELO, entre os anos de 2000 e 2015, foram observados 11.947 óbitos por suicídio em adolescentes no Brasil, sendo que 67% deles foram no sexo masculino, o que corresponde a uma relação de 2,06:1 entre o sexo. Pode-se observar, então, um crescimento estatisticamente significativo da mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil, que representa o montante equivalente a 47%, no período mencionado (CICOGNA; HILLESHEIM HALLAL, 2019).

Assim, o suicídio, que tem sido definido como um problema de saúde pública, insere-se diretamente ao tema de saúde mental, posto que se apresenta como uma consequência cuja falha se encontra no sistema de saúde e nos métodos de prevenção por políticas públicas, sendo esta uma preocupação de extrema relevância, pois, como também informado no estudo acima citado, ao menos 17% dos brasileiros já pensaram em suicídio (ABP, 2014).

Este é um problema que atinge os mais variados setores da sociedade, nos mais diversos níveis de classes sociais e quanto mais se puder abordar o tema e trazer debates sociais saudáveis, maiores são as chances de dissuadir aqueles que já fixaram tais pensamentos suicidas. Isso, inclusive porque as taxas variam amplamente, pois enquanto 79% dos suicídios no mundo ocorreram em países de baixa e média renda, os países de alta renda apresentaram a maior taxa – 11,5 por cada 100.000 (OPAS Brasil, 2019).

Voltando a algumas questões de ordem subjetivas, percebe-se que, no caso dos idosos, estão muito presentes questões ligadas ao abandono afetivo e material, bem como à falta de independência, o que gera demasiado sentimento de frustração e inconformismo.

Entre jovens, adultos e idosos, cada qual com particulares motivações, o pensamento é o mesmo: no fundo, não se pretende pôr fim à existência, mas esta se apresenta como sendo a única solução para aniquilar a angústia e o sofrimento que assombram aqueles que sofrem

com algum ou vários dos transtornos mentais que serão mencionados na sequência, ou mesmo nos casos em que determinado acontecimento é capaz de afetar a sanidade e sensatez do indivíduo.

Um dos primeiros e principais métodos de combater a incidência do suicídio é falar sobre, é encarar os sinais como um pedido de ajuda, e não apenas como uma tentativa de “chamar atenção”, pois, muitas vezes, pessoas propensas à prática do ato emitem sinais, que embora singelos, se captados, podem evitar danos severos e irreversíveis, como a morte. A atuação de profissionais de diversas áreas também se mostra como estratégia preventiva imprescindível, posto que deverão atuar não só no tratamento, mas também na prevenção, através de orientações e atuação junto às políticas públicas implementadas (Revista de Psicologia da IMED, 2017).

Muitos dos casos em que se realizam estudos, percebe-se que as causas estão intimamente ligadas a problemas de saúde mental, como a depressão ou outros transtornos também de ordem psíquica, ou até mesmo o consumo de drogas, como o álcool, que acaba por potencializar a vontade já existente, como será devidamente demonstrado em pesquisas científicas a serem apontadas nos seguintes tópicos, posto que, concluída a análise e comentários dos dados apresentados oportunamente, agora se faz necessário abordar temas que envolvam diretamente as principais causas relacionadas ao suicídio.

3.1 Principais Causas e Incidências do Suicídio

A priori, cumpre salientar que os dados aqui indicados não podem ser ignorados, pois de extrema importância e necessidade para colaboração nas ações preventivas, como nos casos de políticas públicas na área da saúde pública gerais voltadas às medidas preventivas e tratamentos adequados àqueles que necessitam de ajuda, tópicos que também integram o presente artigo científico.

Dentre as principais causas, destacam-se algumas doenças mentais, como é o caso da depressão, que se apresenta como sendo um transtorno psíquico silencioso, marcado por angústia excessiva, perda de energia, mudanças no apetite, sono prejudicado (seja nos casos em que o sujeito passa a dormir mais do que o normal, ou quando há a ausência de sono, o que pode desencadear diversos outros problemas de saúde), ansiedade, perda de concentração, inquietude, etc., como é salientado pela Organização Mundial da Saúde (OPAS Brasil, 2017).

O estresse e a ansiedade também se mostram como grandes vilões da sanidade mental, inclusive porque desencadeiam sintomas de transtornos, mesmo que tendo como fato gerador

um evento ocorrido tempos antes dos sintomas da doença começarem a aparecer.

Segundo Regina Margis (2003):

A resposta ao estresse depende, em grande medida, da forma como o indivíduo filtra e processa a informação e sua avaliação sobre as situações ou estímulos a serem considerados como relevantes, agradáveis, aterrorizantes, etc. Esta avaliação determina o modo de responder diante da situação estressora e a forma como o mesmo será afetado pelo estresse (MARGIS, et al. 2003).

Dessa forma, evidente que cada situação formada diante de determinado indivíduo poderá desencadear uma sequência de fatores diferentes do que seriam ocasionados em outra pessoa, isso ocorre principalmente porque as formas como cada um reage às circunstâncias que se formam são completamente distintas, pois cada indivíduo, com suas peculiaridades, sente determinada situação de uma forma única, como bem explica a autora acima, tais desordens podem estar relacionadas à forma como o indivíduo filtra e processa as informações e situações as quais é submetido.

Outras doenças, como o transtorno bipolar, transtorno de personalidade, bem como transtornos mentais relacionados ao uso abusivo de álcool e de outras substâncias tóxicas também podem ocasionar pensamentos autodestrutivos que, se não observados e tratados, a depender do grau em que a doença atingiu, podem levar a severos picos de instabilidade emocional (OMS, 2000).

Segundo a psiquiatria, o transtorno mental da esquizofrenia, que, como se sabe, é responsável por distanciar a realidade do imaginário, também exige inúmeros cuidados para que se preserve a estabilidade de pensamentos e condutas que possam colocar em risco a própria existência. De acordo com o mesmo estudo, aproximadamente 10% dos pacientes com esquizofrenia cometem suicídio, e em mais de 60% desses pacientes o suicídio está associado a sintomas depressivos (Revista Brasileira de Psiquiatria, 2000).

O Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa define a doença acima como sendo um “grupo de distúrbios mentais que, basicamente, demonstram dissociação e discordância das funções psíquicas, perda da unidade da personalidade, ruptura de contato com a realidade” (AURÉLIO, 2010, p. 315).

Aqui, vale frisar que não estão em pauta somente desordens mentais, mas também merecendo destaque situações que levam ao desespero e ao sentimento de desamparo, fator que muito se considera a maturidade emocional atingida por cada um, o que pode variar de acordo com o momento da vida e a reação apresentada diante de cada situação isolada, por isso também se destacam fatores psicológicos que contribuem com o pensamento suicida.

Como afirma a psicóloga suicidologista, Karina Okajima Fukumitsu, “não necessariamente uma pessoa que se mata é deprimida, apesar de existirem vários casos de pessoas que tinham depressão e se mataram” (CARASCO, 2017).

Importante também destacar que na grande maioria das vezes em que ocorre um suicídio, há fortes evidências de um dos fatores acima mencionados, principalmente aqueles que narram transtornos mentais, no entanto, o fato de uma pessoa ser diagnosticada com determinada doença não caracteriza, desde logo, o risco ao suicídio, ou seja, não é porque uma pessoa sofre de depressão que necessariamente terá pensamentos suicidas, como bem explicado pela psicóloga especialista acima mencionada.

Ainda, mesmo que já citado anteriormente, insta salientar a importância que há no correto diagnóstico e notificação, pois sabe-se ainda haver incerteza relacionada a determinadas causas de mortes, que acabam por não entrarem nas estatísticas (ABP, 2014).

3.2 As Redes Sociais e Seus Impactos Negativos

A percepção predominante quando o assunto são as redes sociais guarda íntima relação com a angústia que pode ser criada a partir de uma falsa percepção da realidade. Ter uma visão de que outras pessoas não têm problemas ou levam uma vida aparentemente perfeita, pode gerar inúmeros transtornos mentais que, ainda que não diagnosticados, poderão trazer graves consequências, já que a tendência natural é seguir pela busca do inatingível, e é aí que são causadas as excessivas cobranças pessoais e elevada pressão psicológica (VEDANA, 2018).

Portanto, apesar de exercerem importante papel social, pelo avanço da tecnologia e acesso facilitado às informações, as redes sociais também podem ser consideradas uma das maiores vilãs quando o assunto é a autoestima, ligada à imagem pessoal que cada um cria de si, haja vista que a busca pela perfeição acaba por gerar constante sensação de frustração e incapacidade.

Sobre os perigos que podem ser observados pelas mídias sociais, ressalta-se que não é raro que sejam expostas notícias que revelem o aumento do índice de suicídio entre os jovens. No início do ano de 2017, inclusive, foram publicadas inúmeras informações acerca do jogo virtual “baleia azul”, onde jovens eram intimidados a cumprirem desafios que, ao final, poderiam levar à própria morte (D’URSO, 2017)

No caso acima, os responsáveis por incitarem tais práticas a crianças e adolescentes, respondem pelo art. 122, CP, em qualquer caso e, sendo a vítima menor de idade, incidirá na

forma qualificadas dos parágrafos do citado artigo, como se vê:

§ 3º A pena é duplicada:

(...)

II - Se a vítima é menor ou tem diminuída, por qualquer causa, a capacidade de resistência.

§ 4º A pena é aumentada até o dobro se a conduta é realizada por meio da rede de computadores, de rede social ou transmitida em tempo real.

§ 5º Aumenta-se a pena em metade se o agente é líder ou coordenador de grupo ou de rede virtual.

§ 6º Se o crime de que trata o § 1º deste artigo resulta em lesão corporal de natureza gravíssima e é cometido contra menor de 14 (quatorze) anos ou contra quem, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência, responde o agente pelo crime descrito no § 2º do art. 129 deste Código.

§ 7º Se o crime de que trata o § 2º deste artigo é cometido contra menor de 14 (quatorze) anos ou contra quem não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência, responde o agente pelo crime de homicídio, nos termos do art. 121 deste Código.

Assim sendo, pode-se verificar que a legislação penal, também com alteração incluída pela Lei n.º 13.968, de 2019, cuidou de agravar as condutas que são cometidas em face de criança ou adolescente, dado seu discernimento reduzido, se comparado com uma pessoa adulta, bem como devido a proteção às crianças e adolescentes, como dispõe o art. 227 da Constituição Federal.

Ainda, nos casos descritos nos §§ 6.º e 7.º, em se tratando de vítima menor de 14 anos, responderá o agente pelos crimes do art. 129, §2.º, CP e art. 121, CP, respectivamente.

O caso acima mencionado é apenas um dos exemplos que se enfrenta diariamente, e que muito é impulsionado pela ausência de maturidade em crianças e adolescentes, que acabam por se deixarem levar por emoções, que somadas às angústias e pensamentos autodestrutivos, podem levar ao suicídio. Isto ocorre porque quando se está diante de frequente exposição via internet, escolhe-se por compartilhar apenas aquilo que é conveniente, potencializando o sentimento de inferioridade, o que se presta a desencadear inúmeros transtornos que podem levar à crises de ansiedade e demais desordens psíquicas, como anteriormente citado. Por outro lado, ressalta-se a redobrada atenção que devem ter os pais ou responsáveis com aquilo que é acessado por seus filhos (REVISTA CIÊNCIA (IN) CENA, 2019).

Outro elemento que ganha destaque quando se atrela as redes sociais aos possíveis motivos para o suicídio na adolescência, é o Cyberbullying, onde se utilizam de meios tecnológicos para praticar violência, o que tem sido bastante comum, devido a facilidade encontrada para que os agressores se mascarem e se escondam atrás de perfis inverídicos. Os

danos psicológicos causados são capazes de interferirem na construção da identidade de muitos jovens, e por atingir um grande número de pessoas em segundos, potencializam-se os sentimentos de humilhação e aumentam as chances de comportamentos suicidas (ALMEIDA; BORTMAN; PATELLA, 2019).

Neste tópico, destaca-se, principalmente, o fato de que o processo de assimilação de fatos de um adulto é consideravelmente diferente do mesmo processo em uma criança ou adolescente, e isto ocorre porque o desenvolvimento do cérebro ainda é imaturo, ocasionando que em inúmeras situações a emoção se sobreponha à razão.

Por outro lado, verifica-se que em muitos casos, os pedidos por socorro acontecem também pelos meios virtuais, ressaltando aqui a importância de os pais, responsáveis, ou mesmo demais familiares e amigos, ficarem sempre atentos àquilo que os jovens publicam e, se for o caso, buscar ajuda profissional para conseguir distinguir a fase da adolescência em que há bastante mudança hormonal e, com isso, mudanças comportamentais, daquelas atitudes que são vistas como alertas, pois tidos como sintomas de algum transtorno mental (SANCHES, 2019).

Diante disso, frisa-se a necessidade de encarar com máxima seriedade o assunto, e, ao contrário do que o senso comum defende, é importante que se fale sobre. Levar conhecimento ao maior número de pessoas é quebrar o tabu de que falar sobre o suicídio de uma forma empática pode ser prejudicial, pois não é, ao contrário, pode salvar diversas vidas que precisavam apenas serem ouvidas para que mudassem suas perspectivas.

No artigo escrito por Bruna Gonçalves e Denise Nuemberg (2012), abaixo mencionado, cita-se a relação de dependência criada entre crianças e adolescentes com as redes sociais:

Com isso pode-se ressaltar que como o vício por drogas ou álcool, agrada a quem usar, o mesmo acontece com o dependente pelo mundo virtual e esta dependência, com o tempo, trará dificuldades para quem faz o uso contínuo. A internet é um meio de comunicação e possibilidades de informações, que podem ser encontrados conteúdos como no mundo real, sejam eles positivos ou negativos, e vai depender (como o próprio nome já diz) de quem a utiliza, ficar dependente/sujeitado do mundo virtual (GONÇALVES; NUEMBERG, 2012).

Por fim, diante do exposto, ressalta-se a importância de se utilizar os meios tecnológicos da forma mais saudável possível, pois ainda que a globalização tenha trazido diversos benefícios à humanidade, também há riscos a serem considerados e apontados.

O uso nocivo das redes sociais pode atingir níveis prejudiciais imensuráveis e que, infelizmente, muitas vezes passam despercebidos, evidenciando-se, novamente, a necessidade

de darmos atenção aos acontecimentos e às pessoas ao redor.

4 POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE AO SUICÍDIO

Como exposto anteriormente, o suicídio, como sendo um problema de saúde pública e que apresenta dados alarmantes, apresenta-se como uma prioridade para o sistema de saúde no Brasil. Por este motivo, vale ressaltar que uma das formas mais eficazes para contribuir no combate ao suicídio são as políticas públicas implementadas e disseminadas socialmente, principalmente aquelas que visam a propagação do diálogo e demais meios eficazes a dissuadir os comportamentos suicidas que venham a ser identificados.

Atualmente, uma das principais políticas públicas e de maior divulgação é o “Setembro Amarelo”, mês símbolo do combate ao suicídio, cujo dia 10 de setembro representa o “Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio”. Essa política pública, implementada no Brasil em 2014, visa a criação de campanhas que mobilizem a população, de modo a conscientizá-la. Quanto a cor amarela, é estrategicamente escolhida, pois remete a atenção, cuidado e conscientização para a prevenção do suicídio. A ampla divulgação de informações tem por objetivo alertar a população a respeito da realidade do suicídio no Brasil e no mundo, bem como chamar atenção para as suas formas de prevenção, já que na maioria dos casos, o suicídio poderia ter sido evitado (Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude – Pernambuco).

Segundo Adriana Costa, membro do CVV, “as razões podem ser bem diferentes, porém, são muito mais comuns do que imaginamos. E podem ocorrer por fatores de depressão, bipolaridade, alcoolismo, drogadição, síndrome do pânico, esquizofrenia, entre outros” (COSTA, Adriana. 2019) e, por isso, não se pode deixar despercebido quaisquer sintomas que sirvam a indicar anormalidade de comportamento.

Dados os altos índices de suicídio relacionado a transtornos psíquicos, principalmente referente à depressão, criou-se a campanha “Janeiro Branco”, destinado à conscientização e atenção especial à saúde mental do indivíduo.

A campanha acima foi criada por psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde, no ano de 2014, que passaram a criar iniciativas para popularizar os temas de saúde mental, o objetivo do grupo, portanto, é trazer olhares mais atentos a algumas questões subjetivas do ser humano, de modo a promover uma cultura de saúde mental (SHARECARE, 2020).

No artigo escrito por Thiago Xavier, membro do grupo BenCorp (Benefícios e Saúde

Ocupacional), os dados da OMS apontam para a estatística de que até o ano de 2030 o transtorno psíquico da depressão será uma das principais causas de doenças no mundo. Em consequência dos severos dados que são apontados o intuito da campanha do Janeiro Branco é oferecer alternativas para diminuir o impacto negativo de transtornos mentais que, em alguns casos, podem ser imperceptíveis, mas que com o passar do tempo podem se transformar em verdadeiras fontes de mal-estar, tormento, isolamento e até problemas físicos de saúde (XAVIER, 2019).

Uma das principais questões relacionadas ao suicídio é o desequilíbrio emocional que precede ao momento em que o indivíduo decide tirar a sua própria vida. Porém, um dos caminhos que se toma para reestabelecer o equilíbrio emocional é falar sobre o próprio sofrimento e entendê-lo.

Seguindo nessa linha, foi criado no Brasil, em 1962, o Centro de Valorização da Vida (CVV), já citado anteriormente, e que consiste em uma associação civil com o objetivo de prestar serviço gratuito de apoio emocional e prevenção do suicídio para todas as pessoas que querem conversar. A partir de 1973, foi classificado como de Utilidade Pública Federal (CVV, 2020).

Em 2017, inclusive, o Ministério da Saúde firmou parceria com a CVV, com a finalidade de tornar o serviço em âmbito nacional e gratuito, com um número de ligação único (G1, LENHARO, 2017). Esse termo de parceria é fundamento na lei 9.790 de 1.999:

Art. 9º: Fica instituído o Termo de Parceria, assim considerado o instrumento passível de ser firmado entre o Poder Público e as entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o fomento e a execução das atividades de interesse público previstas no art. 3º desta Lei.

Dessa forma, com esse termo de cooperação, há uma expansão territorial significativa desse serviço sem fins lucrativos, o que colabora para ação de prevenção ao suicídio.

O Centro de Valorização da Vida tornou-se uma ferramenta necessária para o enfrentamento do suicídio, uma vez que falar sobre é a melhor solução, primeiro porque se quebra um tabu e segundo porque é uma forma de enfrentar o problema (LUIZA, CVV Belém, 2020).

Desde maio de 2020, o CVV está lançando um relatório mensal de ligações para o 188. Conforme o relatório, entre agosto e setembro de 2020, foram recebidas 518.403 ligações, quantidade superior ao mesmo período do ano passado (Relatório Mensal de

atividades Nacionais do CVV, 2020, p. 11). Percebe-se, portanto, que há um volume significativo de ligações que corroboram para a prevenção ao suicídio, pois quanto mais as pessoas se dispõem a conversar sobre os seus problemas, mais casos são suscetíveis a serem prevenidos.

É importante ressaltar também a figura do voluntário que está recebendo a ligação de quem já está em situação de vulnerabilidade. Por isso, o CVV impõe uma condição para o indivíduo se tornar voluntário, que é a participação em um curso gratuito preparatório de voluntários (CVV, 2020).

Nesse sentido, há também um importante papel do voluntário quando se depara com um relato de violência autoprovocada, seja uma violência suspeita ou confirmada, pois com o advento da lei 13.819, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (BRASIL, 2019), se tornou obrigatória a notificação desses casos às autoridades sanitárias:

Art. 6º: os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de notificação compulsória pelos: I – estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias; II – estabelecimentos de ensino públicos e privados ao conselho tutelar.

Sendo assim, o Centro de Valorização da Vida, bem como as demais políticas públicas que foram expostas, revertem-se como um importantes aliadas nas políticas públicas de prevenção ao suicídio, se disponibilizando gratuitamente a dar atenção às pessoas que procuram o serviço, seja no seu momento de crise, seja para conhecer melhor essa associação civil sem fins lucrativos que tem parceria com o Poder Público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo central do presente estudo foi proceder a uma revisão das políticas públicas existentes e que se destinam a prestar apoio na área da saúde mental, que se apresentam como formas de ampliar o direito e acesso à saúde.

Ao longo da pesquisa, frisou-se a importância de o Estado voltar seus esforços a assegurar o direito constitucional à saúde, que é uma garantia fundamental, de modo que sua atuação se dê de forma ativa para que a todas as pessoas seja conferido eficaz amparo estatal diante de necessidades constatadas.

Porém, não basta que amparo exista no momento em que alguém o procure, é necessário que também sejam concretizadas condutas no sentido de prevenção, pois, muitas vezes, quando constatados os sintomas por terceiros, o que preponderantemente ocorre diante as tentativas suicidas, a situação já é demasiadamente grave.

Ocorre, no entanto, que os problemas relacionados às causas e às incidências do suicídio encontram-se intimamente ligadas à saúde mental do indivíduo, tema que ainda encontra forte resistência de debate, pois existe um tabu acerca dessa temática, que é justificado pelo fato de que, por muito tempo, se acreditou que falar sobre o assunto poderia fazer nascer o pensamento no indivíduo, o que certamente não procede, inclusive, já demonstrado que falar sobre e se mostrar disposto a ouvir pode em muito contribuir para a diminuição do número de tentativas e, conseqüentemente, de mortes por suicídio.

Nessa toada, volta-se o enfoque aos profissionais das mais diversas áreas no combate ao suicídio, que, juntamente com a atuação das políticas públicas já existentes, seriam como um reforço às campanhas públicas e formação de pessoas capacitadas a identificarem comportamentos suicidas, para que o quanto antes possa ser oferecida ajuda.

Para tal, acredita-se, inclusive, ser necessária a alteração da Lei Federal n.º 13.819/2019, para que seja incluída a necessidade de serem implementadas novas políticas públicas em escolas de nível fundamental e médio, de forma que possam ser trabalhadas temáticas de saúde mental, ampliada a rede de apoio aos jovens e, tão importante quanto, capacitar professores e demais funcionários de escolas, bem como os alunos, a identificarem nos colegas comportamentos que possam ser considerados de risco.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Roberto Luiz Pardini Ferreira; BORTMAN, Roberto; PATELLA, Karen. **Bullying e cyberbullying: a relação com o suicídio na adolescência e suas implicações penais**, 2019. Disponível em: file:///D:/Downloads/1711-4802-1-PB%20(1).pdf Acesso em: 28 de out. 2020.

BALLONI, José Antônio; LEVY, Sylvain Nahum; PEREIRA, Delton Assis et al. **POR QUE GESTI?** 1ª ed. Editora: Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/por_que_gesiti_gestao_sistemas.pdf Acesso em: 29 de out. 2020.

BRASIL. Lei 13.819 de 26 de abril de 2019. Brasília DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796> Acesso em: 07 de nov. 2020.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940. Rio de Janeiro: RJ, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm Acesso em: 13 de out. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 759.543**. Relator: Min. Celso de Mello. Brasília, DF. 28 de outubro de 2013. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/celso-mello-mantem-decisao-determinou.pdf> Acesso em: 28 de out. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. 13ª Câmara de Direito Público. **Apelação 0006701-08.2012.8.26.0082 SP 0006701-08.2012.8.26.0082** Relator: Spoladore Dominguez. Data do julgamento: 28 de janeiro de 2015. Data da publicação: 30 de janeiro de 2015. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/891120462/apelacao-apl-67010820128260082-sp-0006701-0820128260082?ref=juris-tabs> Acesso em: 29 de out. 2020.

BRESSAN, Rodrigo. **A depressão na esquizofrenia**, 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200000500010#:~:text=Aproximadamente%2010%25%20dos%20pacientes%20com,est%C3%A1%20associado%20a%20sintomas%20depressivos.&text=Para%20se%20fazer%20diagn%C3%B3stico%20de,ativamente%20o%20humor%20do%20paciente. Acesso 27 de out. 2020.

CANZIAN, Fernando. Ranking de eficiência dos municípios. **Folha de São Paulo**. 07 de fevereiro de 2019. Disponível em: <http://temas.folha.uol.com.br/remf/ranking-de-eficiencia-dos-municipios-folha/70-dos-municipios-dependem-em-mais-de-80-de-verbos-externas.shtml> Acesso em: 28 de out. 2020.

CARASCO, Daniela. **Nem toda pessoa que se mata tem depressão: diz especialista**. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2017/11/15/viver-sem-sofrer-e-uma-utopia-diz-especialista-em-suicidio.htm> Acesso em: 28/10/2020.

CONSELHO de Medicina vai regulamentar telemedicina após pandemia. 20 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/08/20/conselho-de-medicina-vai-regulamentar-telemedicina-apos-pandemia#:~:text=A%20Lei%2013.989%2C%20de%202020,les%C3%B5es%20e%20promo%C3%A7%C3%A3o%20de%20sa%C3%BAde%E2%80%9D>. Acesso em: 29 de out. 2020.

D'URSO, Luiz Augusto. **O jogo moral e criminoso: baleia azul**, 2017. Disponível em: <http://durso.com.br/o-jogo-mortal-e-criminoso-baleia-azul/> Acesso em: 27 de out. 2020.

EMENDA Constitucional nº 29: um avanço significativo para o setor saúde.

Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2005/ec29.htm#:~:text=A%20Emenda%20Constitucional%20n%C2%BA%2029,per%C3%ADodo%20de%202000%20a%202004. Acesso em: 29 de out. 2020.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa**. 8. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

GONÇALVES, Bruna, NUEMBERG, Denise. **A dependência dos adolescentes ao mundo virtual**. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/2178-4582.2012v46n1p165/23109> Acesso em: 14 de out. 2020.

G1. Brasil é o 8º país com mais suicídios no mundo, aponta relatório da OMS, 2014.

Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/09/brasil-e-o-8-pais-com-mais-suicidios-no-mundo-aponta-relatorio-da-oms.html> Acesso em: 13 de out. 2020.

LENHADO, Mariana. Ministério da Saúde faz parceria com CVV. **G1**. 10 de março de 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/ministerio-da-saude-faz-parceria-com-cvv-e-ligacoes-passam-a-ser-gratuitas.ghtml> Acesso em: 07 de nov. 2020.

LOPES, Brenner; AMARAL, Jefferson Ney; CALDAS, Ricardo Wahrendorff. **Políticas Públicas Conceitos e Práticas Sebrae/MG**, 2008.

Disponível em: <http://www.mp.ce.gov.br/nespeciais/promulher/manuais/MANUAL%20DE%20POLITICAS%20P%C3%9ABLICAS.pdf> Acesso em: 28 de out. 2020.

MARGIS, Regina et al. **Relação entre estressores, estresse e ansiedade**, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1.pdf> Acesso em 13 de out. 2020.

MASSA, Maiara Suelen Pereira; MASSA, Leonardo Marcelo. **Eutanásia e Mistanásia: a hipocrisia do Estado**. 24 de julho de 2019. Disponível em:

<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/biodireito/eutanasia-e-mistanasia-a-hipocrisia-do-estado/> acesso em 29 de out. 2020.

MÜLLERI, Sonia de Alcântara; PEREIRAI, Gerson; ZANON, Regina Basso. **Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção**

Psicossocial, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000200002 Acesso em: 27 de out. 2020.

OMS. **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção**

primária, 2000. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf Acesso em: 27 de out. 2020.

OPAS, Brasil. **Depressão: o que você precisa saber**, 2017. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822 Acesso em 13 de out. 2020.

OPAS, Brasil. Folha informativa – suicídio, 2018. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839 Acesso em 06 de out. 2020.

OPAS, Brasil. **Uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos, afirma OMS**,

2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6017:suicidio-uma-pessoa-morre-a-cada-40-segundos-afirma-oms&Itemid=839 Acesso em 28 de out. 2020.

Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude (PE). **O que é o Setembro Amarelo e por que devemos refletir e conversar sobre o assunto?**

Disponível em: <https://www.sigas.pe.gov.br/files/09102018012913-artigo.setembro.amarelo.pdf>. Acesso em: 07 de nov. 2020.

Revista Ciência (In) Cena. **A influência das redes sociais para o suicídio na adolescência**, 2019. Disponível em:

<http://periodicos.estacio.br/index.php/cienciaincenabahia/article/viewFile/6726/pdf6726> Acesso em: 27 de out. 2020.

CICOGNA, Júlia Isabel Richter; HILLESHEIM, Danúbia; HALLAL, Ana Luiza de Lima Curi. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 1-7, Mar. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000100001&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Dec. 2020. Epub May 13, 2019. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000218>.

Câmara Municipal de Porto Alegre. **Setembro Amarelo motiva discussão sobre políticas públicas de combate ao suicídio**, 2019. Disponível em: <https://www.camarapoa.rs.gov.br/noticias/setembro-amarelo-motiva-discussao-sobre-politicas-publicas-de-combate-ao-suicidio>. Acesso em: 06 de nov. 2020.

VEDANA, Kelly Graziani Giacchero. **Mídias sociais e suicídio**, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n4/01.pdf>. Acesso em: 27 de out. 2020.