Cognitio Juris
ISSN 2236-3009

POLÍTICAS PÚBLICAS, SAÚDE MENTAL E DIREITOS: A RETÓRICA OPERACIONAL DO DIREITO CONTEMPORÂNEO NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO E COOPERAÇÃO DA INICIATIVA PRIVADA

PUBLIC POLICIES, MENTAL HEALTH, AND RIGHTS: THE OPERATIONAL RHETORIC OF CONTEMPORARY LAW IN THE DEMOCRATIC STATE OF LAW AND COOPERATION OF THE PRIVATE SECTOR

Cognitio Juris
Ano XII – Número 41 – Edição Especial – Julho de 2022
ISSN 2236-3009

Autores:
José Sebastião de Oliveira[1]
Rodrigo Róger Saldanha[2]
Teodora Zamudio[3]

RESUMO: A pesquisa tem como objetivo apresentar a problemática que envolve o suicídio no Brasil, mais precisamente sobre os gastos com a saúde pública e a necessidade de implementação de políticas afirmativas para as empresas, com objetivo de redução dos cursos dos cofres públicos, proporcionando a prevenção ao suicídio, sendo temática que envolve o direito contemporâneo. Abordou-se na pesquisa brevemente sobre o suicídio, enquanto questão de saúde pública, bem como, destacou-se nessa hipótese informações e dados sobre o número de suicídios no Brasil e no mundo, bem como os gastos em saúde

pública. A pesquisa demonstra-se relevante, uma vez se propõe a possibilidade de políticas públicas para empresas criarem projetos de combate ao suicídio, através de parcerias público-privadas, refletindo em redução de gastos na saúde pública, sendo utilizado o método hipotético-dedutivo. Utilizou-se do método hipotético dedutivo, a partir da técnica de revisão bibliográfica, revistas especializadas e demais conteúdos jurídicos que proporcionem por meio das hipóteses delineadas atingir o objetivo comparativo entre os gatos de saúde pública e a prevenção à saúde mental. A pesquisa é extremamente relevante à reflexão sobre o investimento preventivo para garantia de direitos, sendo um dos temas mais relevantes no cenário pós-pandemia Covid-19, com possibilidade inclusive de aplicação inicial na agenda para política pública em qualquer ente federativo. Verificou-se nos resultados, que os gastos com saúde pública no Brasil são extremamente elevados, podendo com incentivos para empresas, possibilitaram melhor redistribuição dos gastos, mas refletindo em saúde e qualidade de vida para milhares de pessoas.

Palavras-chave: Direitos de Personalidade. Saúde Pública. Políticas Públicas.

ABSTRACT: The research aims to present the problem that involves suicide in Brazil, more precisely on public health spending and the need to implement affirmative policies for companies, with the objective of reducing public coffers courses, providing the suicide prevention, being a theme that involves contemporary law. Suicide was briefly addressed in the research as a public health issue, as well as information and data on the number of suicides in Brazil and in the world, as well as public health expenditures. The research proves to be relevant, since it proposes the possibility of public policies for companies to create projects to combat suicide, through public-private partnerships, reflecting in a reduction of expenses in public health, using the hypothetical-deductive method. The hypothetical deductive method was used, from the technique of bibliographic review, specialized magazines and other legal content that provide through the outlined hypotheses to achieve the comparative objective between public health cats and mental health prevention. The research is extremely relevant to the reflection on preventive investment to guarantee rights,

being one of the most relevant topics in the post-Covid-19 pandemic scenario, with the possibility of initial application on the agenda for public policy in any federative entity. It was found in the results that public health expenditures in Brazil are extremely high, with incentives for companies, allowing a better redistribution of expenses, but reflecting on health and quality of life for thousands of people.

Keywords: Personality Rights. Public health. Public policy.

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.

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.

1. **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[4], 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, aponta José Bizatto:

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.[5]

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.[6]

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, Bizatto confirma:

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 auxílio [7]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.[8]

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.[9]

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:

O 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.[10]

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 diminuem sua imoralidade e que, por conseguinte, possa haver interesse em não conter seu desenvolvimento”.[11]

Na ótica de Beccaria, o suicídio é um delito cuja pena recai sobre a família do suicida:

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.[12]

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.[13]

Verifica-se que não existe apenas a forma consumada do suicídio, mas o suicídio parcial cujo indivíduo que se encontra nessas condições 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 tralhados no ambiente laboral e até mesmo de não conseguir sequer forças para ir ou voltar ao seu trabalho.

1. 1.1 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.[14]

Logo, pode-se também destacar que a saúde mental está ligada diretamente à saúde física da pessoa, pois quanto maior for o impacto que o indivíduo estiver sofrendo lidando com situações estressantes, maior a possibilidade de este adquirir doenças, conforme destaca Diane Papalia e Ruth Feldman:

Quanto mais estressantes são as mudanças que se desenvolvem na vida de uma pessoa, maior a probabilidade de doenças sérias dentro e 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.[15]

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

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 crime[16], para o Direito Civil, de acordo com Maria Helena Diniz, "há, ainda, autores que entendem que a instigação ao suicídio deve ser equiparada ao homicídio, para efeito de indignidade"[17], indo em encontro com o disposto no art. 1.814 [18]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, conforme demonstra o psiquiátrico José Bertolote'

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 boderline com traços de impulsividade, agressividade e frequentes alterações de humor); **alcoolismo** (e/ou abuso de substância em adolescentes); **esquizofrenia**; **transtorno mental orgânico**[19].

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.

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 homem para cada mulher. Contudo, a relação entre morbidade/mortalidade denota um maior número de tentativas (2.44/1.02) que a consumação do óbito por autoextermínio 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).[20]

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 e 2018 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 casa 3 segundos uma pessoa atenta contra a própria via no mundo, porém, importante destacar que o suicídio pode ser prevenido em 90% dos casos segundo o boletim informativo.[21]

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:

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.[22]

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.[23]

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.[24]

Ocorre que devido à pandemia da Covid-19, a nível global os números são alarmantes, pois segundo a Organização Mundial da Saúde em 2022, houve um aumento mundial de 25% dos índices gerais de ansiedade e depressão. Com o suicídio os números são ainda mais alarmantes, pois segundo a OMS em comparação com o HIV, malária, homicídio e câncer de mama, pode-se dizer pelos números que a taxa de suicídio é maior, e vem aumentando depois da pandemia.[25]

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, é o que menciona Diane e Ruth em suas pesquisas:

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 (Harvard Medical Scholl, 2003).[26]

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 percebe-se 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 pra 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 valor, 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.[27]

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, nisso, Dayse Miranda[28] explana:

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.[29]

A pesquisa realizada pelo jornal Metrópoles 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.[30] De acordo com Carmita Abdo[31] 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:

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 predispõe doenças 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.[32]

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.

1. 1.2 O DESEMPREGO E OCIOSIDADE: FATORES ATUAIS QUE LEVAM INDIVIDUOS 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, a exemplo, destaca a obra das psicólogas Maria, Marcia e Leny:

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.[33]

A precariedade no ambiente laboral é tão corrosiva quanto a sensação do desempregado que luta por emprego para a sua mantença, 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, é o que aponta a matéria da gazeta do povo em abril de 2019:

Destaca-se que a miserabilidade vista em países menos desenvolvidos que enfrentam crises políticas pautadas na economia do país, são os que detém 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, é o que expõe o estudo científico da revista Scielo em 2007:

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.[34]

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.

- **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:

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.[35]

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.[36]

Por isso, Mara de Oliveira 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 problemas que a sociedade civil, pela sua natureza contraditória, conflitiva, egoísta, individualista e privada não consegue.[37]

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.[38]

Já para Leonardo Secchi, 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.[39]

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.

- 2.1 ALGUNS ESTERIÓTIPOS 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".[40]

Dentre dessas políticas públicas voltadas para a prevenção do suicídio, assim como a divulgação do programa "setembro amarelo"[41], a participação da comunidade sempre é primordial para se tratar um problema social, nessa análise, Nelson Marcellino define:

A ação comunitária como um processo socioeducativo que se apresenta dividido em fases de operacionalização(...), o processo da ação comunitária procura sensibilizar, capacitar e conscientizar pessoas para atuarem em grupo, buscando o encaminhamento de soluções de problemas ou realizações de suas aspirações, nas questões pertinentes ao lazer.[42]

Antes mesmo de expor as formas de ajuda pública às possíveis pessoas com características de suicidabilidade[43], 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, nisso define Chaim Perelman:

O método para bem conduzir nossa razão consiste acima de tudo numa disciplina de purificação, que permitirá apegar-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.[44]

Portanto, é fundamental o Estado investir no conhecimento para prevenir o suicídio, assim haverá participação popular e, consequentemente, 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.[45]

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 CAPS[46], 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. [47]

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.[48]

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.[49]

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 dias[50], onde as pessoas podem obter informações sobre o atendimento sob o número 188 a partir de qualquer linha fixa ou celular.[51]

Ambas 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. 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 Estava 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, Leocir e Cristian ensinam:

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 desiquilíbrios 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. [52]

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 selo[53] que os certificam como uma empresa responsável e preocupada com a saúde de seus funcionários.

No entendimento acima, Elizabeth Rico explana 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. [54]

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[55], nela, as beneficiárias aumentam em 60 dias o período de licença maternidade que 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.

Para Humberto Cabral, 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.[56]

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.[57]

Não obstante, o Estado tem o dever de prestacionar 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.[58]

Nesse vértice, Kaline Davi ressalta:

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.[59]

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.

Para Paulo Júnior, 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 discricionariedade típica do Estado liberal.[60]

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 reflete 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.

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, fornecer 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.

REFERÊNCIAS

ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues. *Suicídio: Um grave problema de saúde pública mundial.* Comitê de Prevenção e Posvenção do Suicídio – Boletim Informativo. Secretaria Municipal de Saúde de Maringá. 2017.

ARAÚJO, Saulo. *Quando a Polícia Adoece: Epidemia dentro de quartéis e delegacias, as doenças mentais são gatilho para o suicídio de responsáveis pela segurança pública.* Portal Metrópoles. Matéria jornalística. 2019.

BECCARIA, Cesare Bonesana Marquês de. *Dos Delitos e Das Penas*. 1ª Edição. São Paulo: Edipro, 2013.

BERTOLOTE, José Manoel. *Prevenção do Suicídio: Um Manuel para profissionais da saúde em atenção primária*. Artigo. Genebra. 2000.

BIZATTO, José Ildefonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2ª Edição. Leme: Direito Ltda, 2003.

BRASIL, *Lei 11770/2008 – Programa Empresa Cidadã*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11770.htm. Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848 de 07 de setembro de 1940. *Código Penal.*

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: 20 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002. *Código Civil.*

CABRAL, Humberto Ferreira. *Rumo à empresa cidadã: Responsabilidade Social Empresarial na Cummins – Guarulhos-SP*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. São Paulo: PUC, 2006, p.30. Disponível em: file:///C:/Users/Windows/AppData/Roaming/Microsoft/Windows/Network%20Shortcuts/SSO%20-%20Humberto%20Ferreira%20Cabral%20-%20Empresa%20Cidad%C3%A3.pdf. Acesso em: 19 nov. 2021.

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. *Suicídio: Fatores inconscientes e aspectos socioculturais*. 1ª Edição. São Paulo: Edgard Ltda, 2018.

COUTINHO, Maria Chalfin; BERNARDO, Marcia Hespanhol; SATO, Leny. *Psicologia Social do Trabalho*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

DAVI, Kaline Ferreira. *O Direito Administrativo, os atos de governo e os Direitos Sociais.* São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro, volume 6: Direito das Sucessões.* 23ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 52.

DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito.* 3ª edição. São Paulo: Saraiva, 2006.

DURKHEIM, David Émile. *O suicídio: estudo de sociologia*. 1ª Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

DURKHEIM, David Émile. *Sociologia.* 9ª Edição. São Paulo: Ática, 2008.

GIANNINI, Deborah; LISBÔA, Gabriela. *Estável, suicídio entre jovens ainda é a quarta maior*

causa morte do Brasil. Portal R7 – Grupo Record. Matéria jornalística. 2018. Disponível em: https://noticias.r7.com/saude/estavel-suicidio-entre-jovens-ainda-e-quarta-causa-de-morte-no-brasil-21052018. Acesso: 1 de nov. de 2021.

JÚNIOR, Paulo Hamilton Siqueira. *Cidadania e Políticas Públicas*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012.

KAUCHAKJE, Samira; SHEFFER, Sandra Maria. *Políticas Públicas Sociais: A cidade e a habitação em questão*. Curitiba: Intersaberes, 2017.

LOPES, Brenner; AMARAL, Jeferson Ney. *Políticas Públicas: conceitos e práticas.* Belo Horizonte: Sebrae, 2008, p.48.

MARCELLINO, Nelson Carvalho. *Políticas Públicas setoriais de lazer.* Campinas: Autores associados, 1996, p. 57 – 58.

MOREIRA, Braitner. *Suicídios aumentam 2,3% em 1 ano, Brasil tem 1 caso a cada 46 minutos.* Portal G1 – Grupo Rede Globo. Matéria jornalística. 2018.

OLIVEIRA, Mara de; BERGUE, Sandro Trescastro. *Políticas Públicas: Definições, Interlocuções e Experiências.* Caxias do Sul: Educs, 2012.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento Humano.* 12ª Edição. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PERELMAN, Chaim. *Ética e Direito*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. *Problemas atuais da bioética.* 11ª Edição. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2014, p. 170, 171.

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.

2021.

RICO, Elizabeth de Melo. *A responsabilidade social empresarial e o Estado: uma aliança para o desenvolvimento sustentável.* Artigo, l 18, n. 04. São Paulo: Revista Scielo, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000400009. Acesso em: 01 nov. 2021.

SANTOS, Emellyne Gabrielly de Oliveira. et al. *Análise espaço temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil.* Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia – Scielo. Rio de Janeiro, 2017, p. 861-862. Disponível em:

SECCHI, Leonardo. *Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.* 2ª Edição. São Paulo: Cengage Learning, 2013, p. 2.

Setembro Amarelo – Campanha de Conscientização sobre a Prevenção do Suicídio. Criado no Brasil em 2015 pelo Centro de Valorização da Vida (CVV), com a proposta de associar à cor ao mês que marca o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. Disponível em: https://www.setembroamarelo.org.br/prevencao/.Acesso em: 019 nov. 2021.

SILVA, Christian Luiz da; LIMA, José Edmilson de Souza. et al. *Políticas Públicas e indicadores para o desenvolvimento sustentável.* São Paulo: Saraiva, 2010, p. 36. SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes; SANTOS, Álvaro da Silva; FERREIRA, Lúcia Aparecida.

---

[1] 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: drjso1945@gmail.com

[2] Doutorando em Direito pelo Centro Universitário de Maringá (2019-2023), 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 Ciências Jurídicas pelo Centro Universitário de Maringá / 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

[3] Doutora em Filosofia do Direito pela Universidade de Buenos Aires; é uma advogada com experiência extensa e diversificada como pesquisadora e consultora em questões éticas, sociais e econômicas. Por mais de 20 anos lecionou na Faculdade de Direito da Universidade de Buenos Aires: Direito Empresarial, Sistemas de Propriedade Intelectual e Direitos Industriais dos Povos Indígenas e regulação jurídica das Biotecnologias e desde 1998 dirige um grupo de pesquisa credenciado Programa UBACyT sobre Conservação e Gestão dos recursos genéticos e dos conhecimentos tradicionais, declarado de interesse parlamentar no Congresso Nacional. Ela já participou de uma série de projetos na Argentina e no exterior, sozinha ou como parte de equipes interdisciplinares para os governos nacionais e agências internacionais. Sua experiência inclui questões de pesquisa socioambiental, envolvimento da

comunidade, avaliação de programas, propostas legislativas, estudos de viabilidade, avaliação de necessidades e análise de fraturas institucionais. Ela foi eleita para servir como membro do Comitê de Ética da Ordem dos Advogados da Capital Federal desde 2008 e preside a Divisão I do referido órgão. Ela é diretora do Programa de Bioética mestrado e doutorado pela *Universidad del Museo Social Argentino* e foi escolhida pela Convenção sobre a Diversidade Biológica como perita para relatórios e consultas de escrita. Desde 2006 edições e atualizações do domínio do site de e subdomínio- www.bioetica.org

[4] Suicídio – Conduta antijurídica, consistente no fato de alguém destruir voluntariamente a própria vida. GUIMARÃES, Deocleciano Torrieri. *Dicionário Compacto Jurídico*. 15ª Edição. São Paulo: Rideel, 2011, p. 234.

[5] BIZATTO, José Ildefonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2ª Edição. Leme: Direito Ltda, 2003, p. 29.

[6] 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: 20 abr. 2022.

[7] 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. Op. Cit. p. 146.

[8] Ibid, p. 33.

[9] CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. *Suicídio: Fatores inconscientes e aspectos socioculturais*. 1ª Edição. São Paulo: Edgard Ltda, 2018, p. 11.

[10] DURKHEIM, David Émile. *Sociologia.* 9ª Edição. São Paulo: Ática, 2008, p 123-124.

Trad. por José Albertino Rodrigues.

[11] DURKHEIM, David Émile. *O suicídio: estudo de sociologia*. 1ª Edição. São Paulo: Martins

Fontes, 2000, p. 467.

Trad. por Mônica Stabel.

[12] BECCARIA, Cesare Bonesana Marquês de. *Dos Delitos e Das Penas*. 1ª Edição. São Paulo: Edipro, 2013, p. 162, 166 e 167.

Trad. por Paulo M. Oliveira.

[13] CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. *Suicídio: Fatores inconscientes e aspectos socioculturais*. 1ª Edição. São Paulo: Edgard Ltda, 2018, p. 14-15.

[14] PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento Humano.* 12ª Edição. Porto Alegre: AMGH, 2013, p. 528.

[15] Ibid. p. 529.

[16] 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. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm

Acesso em: 21 nov. 2021.

[17] DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro, volume 6: Direito das Sucessões.* 23ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 52.

[18] 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. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 21 nov. 2021.

[19] BERTOLOTE, José Manoel. *Prevenção do Suicídio: Um Manuel para profissionais da saúde em atenção primária*. Artigo. Genebra. 2000, p. 5. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf

Acesso em: 18 nov. 2021.

[20] SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes; SANTOS, Álvaro da Silva; FERREIRA, Lúcia Aparecida.

IMPACTO DA MORBI-MORTALIDADE E GASTOS COM SUICÍDIO NO BRASIL DE 1998. A 2007. Revista Cuidado é fundamental. UFRJ. 2012.

[21] ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues. *Suicídio: Um grave problema de saúde pública mundial.* Comitê de Prevenção e Posvenção do Suicídio – Boletim Informativo. Secretaria Municipal de Saúde de Maringá. 2017, p. 2. Disponível em: http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/d7f0fcbd45ef.pdf. Acesso em: 18 nov. 2021.

[22] GIANNINI, Deborah; LISBÔA, Gabriela. *Estável, suicídio entre jovens ainda é a quarta maior causa morte do Brasil.* Portal R7 – Grupo Record. Matéria jornalística. 2018. Disponível em:

https://noticias.r7.com/saude/estavel-suicidio-entre-jovens-ainda-e-quarta-causa-de-morte-no-brasil-21052018. Acesso: 1 de nov. de 2021.

[23] MOREIRA, Braitner. *Suicídios aumentam 2,3% em 1 ano, Brasil tem 1 caso a cada 46 minutos.* Portal G1 – Grupo Rede Globo. Matéria jornalística. 2018. Disponível em:

https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2018/09/20/suicidios-aumentam-23-em-1-ano-e-brasil-tem-1-caso-a-cada-46-minutos.ghtml. Acesso em: 18 nov. 2021.

[24] MOREIRA, Braitner. *Suicídios aumentam 2,3% em 1 ano, Brasil tem 1 caso a cada 46 minutos.* Portal G1 – Grupo Rede Globo. Matéria jornalística. 2018. Disponível em:

https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2018/09/20/suicidios-aumentam-23-em-1-ano-e-brasil-tem-1-caso-a-cada-46-minutos.ghtml. Acesso em: 18 nov. 2021.

[25] Suicidio statistics. OSM. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms.Acesso em 20 maio 2022.

[26] PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento Humano.* 12ª Edição. Porto Alegre: AMGH, 2013, p. 648 – 649.

[27] PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento Humano.* 12ª Edição. Porto Alegre: AMGH, 2013, p. 648 – 649.

[28] Socióloga e Doutora em Ciência Política pela Universidade de São Paulo (USP) e Coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Suicídio e Prevenção (GEPeSP), da Universidade Estadual do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

[29] ARAÚJO, Saulo. *Quando a Polícia Adoece: Epidemia dentro de quartéis e delegacias, as doenças mentais são gatilho para o suicídio de responsáveis pela segurança pública.* Portal

Metrópoles. Matéria jornalística. 2019. Disponível em:

https://www.metropoles.com/materias-especiais/gatilho-para-suicidio-doencas-mentais-viram-epidemia-entre-policiais?fbclid=IwAR0b-Lm_59t_WGDZ0alOXdj4IyWdNYIg_DppudvVTAqf_ybY7FnxTZOmi2Q.Acesso em: 18 nov. 2021.

[30] ARAÚJO, Saulo. *Quando a Polícia Adoece: Epidemia dentro de quartéis e delegacias, as doenças mentais são gatilho para o suicídio de responsáveis pela segurança pública.* Portal Metrópoles. Matéria jornalística. 2019. Disponível em:

https://www.metropoles.com/materias-especiais/gatilho-para-suicidio-doencas-mentais-viram-epidemia-entre-policiais?fbclid=IwAR0b-Lm_59t_WGDZ0alOXdj4IyWdNYIg_DppudvVTAqf_ybY7FnxTZOmi2Q.Acesso em: 18 nov. 2021.

[31] Psiquiatra e Docente da Universidade de São Paulo (USP) e Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).

[32] ARAÚJO, Saulo. *Quando a Polícia Adoece: Epidemia dentro de quartéis e delegacias, as doenças mentais são gatilho para o suicídio de responsáveis pela segurança pública.* Portal Metrópoles. Matéria jornalística. 2019. Disponível em: https://www.metropoles.com/materias-especiais/gatilho-para-suicidio-doencas-mentais-viram-epidemia-entre-policiais?fbclid=IwAR0b-Lm_59t_WGDZ0alOXdj4IyWdNYIg_DppudvVTAqf_ybY7FnxTZOmi2Q

[33] COUTINHO, Maria Chalfin; BERNARDO, Marcia Hespanhol; SATO, Leny. *Psicologia Social do Trabalho*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017, p. 40.

[34] SANTOS, Emellyne Gabrielly de Oliveira. et al. *Análise espaço temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil.* Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia – Scielo. Rio de Janeiro, 2017, p. 861-862. Disponível em:

http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n6/pt_1809-9823-rbgg-20-06-00845.pdf.Acesso: 15 nov. 2021.

[35] KAUCHAKJE, Samira; SHEFFER, Sandra Maria. *Políticas Públicas Sociais: A cidade e a habitação em questão*. Curitiba: Intersaberes, 2017, p. 17, 19 e 20.

[36] KAUCHAKJE, Samira; SHEFFER, Sandra Maria. *Políticas Públicas Sociais: A cidade e a habitação em questão.* Curitiba: Intersaberes, 2017, p. 21.

[37] OLIVEIRA, Mara de; BERGUE, Sandro Trescastro. *Políticas Públicas: Definições, Interlocuções e Experiências.* Caxias do Sul: Educs, 2012, p. 83-84.

[38] LOPES, Brenner; AMARAL, Jeferson Ney. *Políticas Públicas: conceitos e práticas.* Belo Horizonte: Sebrae, 2008, p.48. Disponível em:

http://www.mp.ce.gov.br/nespeciais/promulher/manuais/MANUAL%20DE%20POLITICAS%20P%C3%9ABLICAS.pdf

Acesso em: 18 nov. 2021.

[39] SECCHI, Leonardo. *Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.* 2ª Edição. São Paulo: Cengage Learning, 2013, p. 2.

[40] SILVA, Christian Luiz da; LIMA, José Edmilson de Souza. et al. *Políticas Públicas e indicadores para o desenvolvimento sustentável.* São Paulo: Saraiva, 2010, p. 36.

[41] **Setembro Amarelo** – Campanha de Conscientização sobre a Prevenção do Suicídio. Criado no Brasil em 2015 pelo Centro de Valorização da Vida (CVV), com a proposta de associar à cor ao mês que marca o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. Disponível em: https://www.setembroamarelo.org.br/prevencao/.Acesso em: 019 nov. 2021.

[42] MARCELLINO, Nelson Carvalho. *Políticas Públicas setoriais de lazer.* Campinas: Autores

associados, 1996, p. 57 – 58.

[43] **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.

[44] PERELMAN, Chaim. *Ética e Direito*. São Paulo: Martins Fontes, 1996, p. 257.

Trad. por Maria Ermantina Galvão.

[45] DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 3ª edição. São Paulo: Saraiva, 2006, p. 172.

[46] **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. 2021.

[47] DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito.* 3ª edição. São Paulo: Saraiva, 2006, p. 173.

[48] Portal do Governo Brasileiro, Ministério da Saúde. *Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)*. Disponível em:

http://www.saude.gov.br/noticias/693-acoes-e-programas/41146-centro-de-atencao-psicossocial-caps. Acesso em: 19 nov. 2021.

[49] 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. 2021.

[50] O **CVV – Centro de Valorização da Vida**. Disponível em: https://www.cvv.org.br/. Acesso em: 19 nov. 2019.

[51] 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. 2021.

[52] PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. *Problemas atuais da bioética.* 11ª Edição. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2014, p. 170, 171.

[53] 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, l 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. 2021.

[54] RICO, Elizabeth de Melo. *A responsabilidade social empresarial e o Estado: uma aliança para o desenvolvimento sustentável.* Artigo, l 18, n. 04. São Paulo: Revista Scielo, 2004. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000400009. Acesso em: 01 nov. 2021.

[55] BRASIL, *Lei 11770/2008 – Programa Empresa Cidadã*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11770.htm. Acesso em: 19 nov. 2021.

[56] CABRAL, Humberto Ferreira. *Rumo à empresa cidadã: Responsabilidade Social Empresarial na Cummins – Guarulhos-SP*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. São Paulo: PUC, 2006, p.30. Disponível em: file:///C:/Users/Windows/AppData/Roaming/Microsoft/Windows/Network%20Shortcuts/SSO%20-%20Humberto%20Ferreira%20Cabral%20-%20Empresa%20Cidad%C3%A3.pdf. Acesso em: 19 nov. 2021.

[57] CABRAL, Humberto Ferreira. *Rumo à empresa cidadã: Responsabilidade Social Empresarial na Cummins – Guarulhos-SP*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. São Paulo: PUC, 2006, p.30. Disponível em: file:///C:/Users/Windows/AppData/Roaming/Microsoft/Windows/Network%20Shortcuts/SSO%20-%20Humberto%20Ferreira%20Cabral%20-%20Empresa%20Cidad%C3%A3.pdf. Acesso em: 01 nov. 2021.

[58] DAVI, Kaline Ferreira. *O Direito Administrativo, os atos de governo e os Direitos Sociais.* São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012, p. 410.

[59] DAVI, Kaline Ferreira. *O Direito Administrativo, os atos de governo e os Direitos Sociais*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012, p. 411.

[60] JÚNIOR, Paulo Hamilton Siqueira. *Cidadania e Políticas Públicas*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012, p. 432.