



Douglas Santos Mezacasa
(Organizador)

Pensamento Jurídico e Relações Sociais

2

Atena
Editora
Ano 2020



Douglas Santos Mezacasa
(Organizador)

Pensamento Jurídico e Relações Sociais

2

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Camila Alves de Cremo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P617	<p>Pensamento jurídico e relações sociais 2 [recurso eletrônico] / Organizador Douglas Santos Mezacasa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-178-7 DOI 10.22533/at.ed.787201307</p> <p>1. Direito – Brasil. 2. Direito – Filosofia. 3. Relações sociais. I. Mezacasa, Douglas Santos.</p> <p style="text-align: right;">CDD 340</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A sociedade acende, em uma ordem social, onde as práticas do ser humano são repetidas e reiteradas, o que desperta a preocupação de um Direito que as regulem. Como menciona Gustavo Gabay Guerra (2000), a existência do Direito está pautada em “diversas acepções práticas e filosóficas, levado a cabo pela manifestação social e pela expressão da intencionalidade humana, irradiando uma gama de desdobramentos que o levam a interferir nos mais diversos planos cognoscíveis”.

Foi com o escopo de pensar como o sistema jurídico brasileiro se efetiva com as relações entre os sujeitos, que a Atena Editora publica dois volumes da coletânea intitulada “Pensamento Jurídico e Relações Sociais” uma coleção composta por vinte e nove capítulos, divididos em dois volumes, que concentram pesquisadores especialistas, mestres e doutores de instituições localizadas de todas as áreas do Brasil, onde as discussões tematizam diversas áreas do saber jurídico.

O compilado de artigos que compõem as obras, tem por intuito analisar as relações sociais de forma crítica e científica. A escolha em estudar esses movimentos dentro de um parâmetro de pesquisa, outorga a mais próxima veracidade dos fatos, criando mecanismo para solucionar litígios vindouros. Os volumes realizados em formato de e-book, trazem inovações nas pesquisas jurídicas e nas demais áreas do conhecimento. Temas diversos e interessantes são discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres, doutores e todos aqueles juristas que de alguma forma se interessam pela ciência jurídica e pela participação efetiva da sociedade nas pesquisas.

Possuir um material acadêmico que reflita a evolução de diferentes áreas do direito e da coletividade, de forma temporal, com dados e resultados substanciais e concretos, torna-se muito relevante para o campo da pesquisa no Brasil.

Nessa esteira, a obra “Pensamento Jurídico e Relações Sociais” apresenta fundamentações de resultados práticos obtidos pelos diversos professores, acadêmicos e pesquisadores que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Douglas Santos Mezacasa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
HERMENÊUTICA FILOSÓFICA E DIREITO BRASILEIRO: CONEXÕES NECESSÁRIAS	
Guilherme Diehl de Azevedo	
Rafael Duarte Oliveira Venancio	
DOI 10.22533/at.ed.7872013071	
CAPÍTULO 2	16
LIBERDADE DE EXPRESSÃO E <i>FAKE NEWS</i> NO CONTEXTO DA SOCIEDADE DE RISCO	
Danilo Ikeda Caetano	
Rafael Rodrigues Soares	
DOI 10.22533/at.ed.7872013072	
CAPÍTULO 3	28
LINCHAMENTOS - DESCONSIDERAÇÃO DO MONOPÓLIO PUNITIVO DO ESTADO E ANÁLISE DA REPROVABILIDADE SOCIAL DA PRÁTICA NO CONTEXTO BRASILEIRO	
Flávia Barreto de Miranda	
DOI 10.22533/at.ed.7872013073	
CAPÍTULO 4	51
O PODER DIRETIVO DO EMPREGADOR E OS DIREITOS DE PERSONALIDADE DO EMPREGADO	
Roberta Calazans Menescal de Souza Gomes	
Jéssica Porto Cavalcante Lima Calou	
Thiago Melo Façanha	
Sandro Miotto Tavares	
DOI 10.22533/at.ed.7872013074	
CAPÍTULO 5	65
O TRABALHO ESCRAVO NO CENÁRIO BRASILEIRO ATÉ O PERÍODO DA REPÚBLICA	
Sara Sarmento Pereira	
Rosângela Angelin	
DOI 10.22533/at.ed.7872013075	
CAPÍTULO 6	71
PLURALIDADE CULTURAL: CONFLITOS NO AMBIENTE ESCOLAR E O ESPAÇO PARA A CULTURA DE PAZ	
Suzana Damiani	
Claudia Maria Hansel	
Victória Antônia Tadiello Passarela	
Gabriel Garcia Battisti	
DOI 10.22533/at.ed.7872013076	
CAPÍTULO 7	83
POLÍTICA NUCLEAR BRASILEIRA (DECRETO 9.600/2018), TECNOLOGIA DE IRRADIAÇÃO E SEGURANÇA ALIMENTAR	
Késia Rocha Narciso	
DOI 10.22533/at.ed.7872013077	
CAPÍTULO 8	98
PUNIÇÕES REFROTÁRIAS, DIREITOS HUMANOS E LEI DE ANISTIA: O CASO PANAIR DO BRASIL	
Valéria Reis Gravino	
DOI 10.22533/at.ed.7872013078	

CAPÍTULO 9	105
QUANDO O PROBLEMA ESTÁ NO NOME: O DIREITO À RETIFICAÇÃO DO REGISTRO CIVIL DA COMUNIDADE TRANSGÊNERO BRASILEIRA	
Lara Ribeiro Bernardes Anna Christina Freire Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.7872013079	
CAPÍTULO 10	118
REFORMA TRABALHISTA E O CERCEAMENTO DO DIREITO FUNDAMENTAL DE ACESSO À JUSTIÇA DO TRABALHO	
Clarice Ribeiro Alves Caiana Francisco das Chagas Bezerra Neto Raíssa Julie Freire Gouvêa Fabiana da Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.78720130710	
CAPÍTULO 11	129
SUICÍDIO E DIREITOS HUMANOS NO BRASIL: PRIMEIRAS PERCEPÇÕES SOBRE DIÁLOGOS DOCUMENTAIS	
Débora Sodré Gonçalves Carneiro Cláudia Araújo de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.78720130711	
CAPÍTULO 12	141
O PRINCÍPIO DA AUTODETERMINAÇÃO DOS POVOS E OS MODELOS DE EDUCAÇÃO QUE SE IMPÕE	
Letícia Faturetto de Melo Isadora Monteiro Nogueira	
DOI 10.22533/at.ed.78720130712	
CAPÍTULO 13	152
TUTELA JURÍDICA DO MEIO AMBIENTE: EVOLUÇÃO NORMATIVA	
Juliana Aparecida Parcio Rosalvo Stachiw Núbia Deborah Araújo Caramello Jairo Rafael Machado Dias	
DOI 10.22533/at.ed.78720130713	
CAPÍTULO 14	167
UMA ABORDAGEM ACERCA DOS DIREITOS SOCIAIS NO ÂMBITO DE SUA REQUISICÃO, TITULARIDADE E DESTINATÁRIOS	
Wagner Lemes Teixeira	
DOI 10.22533/at.ed.78720130714	
SOBRE O ORGANIZADOR:	173
ÍNDICE REMISSIVO	174

SUICÍDIO E DIREITOS HUMANOS NO BRASIL: PRIMEIRAS PERCEPÇÕES SOBRE DIÁLOGOS DOCUMENTAIS

Data de aceite: 01/06/2020

Data de Submissão: 03/04/2020

Débora Sodré Gonçalves Carneiro

Psicóloga. Especialista em Gestão em Saúde. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação do Campus do Pantanal (CPAN), área de concentração em Educação Social, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS Corumbá – MS
<http://lattes.cnpq.br/1249005491541685>

Cláudia Araújo de Lima

Pedagoga. Especialista em Processos Educacionais na Saúde com ênfase em Tecnologias. Mestre e Doutora em Saúde Pública. Professora da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus do Pantanal no curso de Pedagogia e no Programa de Pós-Graduação em Educação – Área de Concentração: Educação Social. Coordenadora e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Políticas Públicas, Direitos Humanos, Gênero, Vulnerabilidades e Violências – NEPI/ Pantanal. Coordenadora e Pesquisadora do Observatório EÇAÍ: Educação, Saúde, Desenvolvimento e outros direitos humanos de crianças e adolescentes na fronteira Brasil e Bolívia. Coordenadora do Grupo de Estudos - Mulheres da Fronteira: Educação, Gênero e Estudos sobre Feminicídios. Atua nas áreas de Educação e Direitos Humanos, Educação Social, Educação em Espaços não Escolares, Educação Étnico-racial, Gênero e Diversidade, Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem
Corumbá - MS
<http://lattes.cnpq.br/1228341133028730>

RESUMO: O suicídio é um problema de saúde pública que tem aumentado ao longo do tempo considerado um fenômeno social que atinge o indivíduo, a família, a comunidade e todo um país. O comportamento suicida pode ser evitado através de políticas de prevenção e conscientização do tema. Esse artigo tem como objetivo relacionar o fenômeno do suicídio sob as perspectivas dos Direitos Humanos. A metodologia utilizada foi à pesquisa bibliográfica, com base em materiais já elaborados como artigos, leis, portarias, políticas públicas relacionadas à prevenção do suicídio, a Declaração Universal de Direitos Humanos e a pesquisa realizada pelo Observatório de Bioética e Direitos Humanos dos Pacientes em Risco de Suicídio que permite ao investigador entender melhor o fenômeno suicídio.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio; Direitos Humanos; Violação.

ABSTRACT: Suicide is a public health problem that increases over time and is considered a social phenomenon that affects the individual, a family, a community and a country. Suicidal behavior can be avoided through prevention and awareness raising policies. This article aims to

relate the phenomenon of suicide from the perspective of Human Rights. The methodology used was for bibliographic research, based on materials already prepared such as articles, laws, ordinances, public policies related to the threat of suicide, the Universal Declaration of Human Rights and the research carried out by the Observatory of Bioethics and Human Rights of Patients at Suicide Risk that allows the investigator to better understand the suicide phenomenon.

KEYWORDS: Suicide; Human rights; Violation.

1 | INTRODUÇÃO

O suicídio é compreendido como todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato considerado positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado. A tentativa é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte. O suicídio não pode ser visto como um acontecimento particular, algo isolado um do outro e sim ser avaliado o conjunto dos suicídios cometidos numa determinada sociedade com a sua natureza eminentemente social (DURKHEIM, 2000).

O suicídio tem um impacto social, em termos numéricos, em relação a familiares, amigos ou conhecidos das pessoas que fazem uma tentativa ou ameaçam se matar, tendo a influência de fatores emocionais, psiquiátricos, religiosos e socioculturais. Esse conjunto de fatores ajuda a compreender a situação de vida, o sofrimento que essa pessoa carrega e a busca da morte. O comportamento suicida engloba uma situação de pessoas que ameaçam tirar sua vida, mas não logram efetivação. Por outro lado, há pessoas que conseguem levar o suicídio às últimas consequências. A necessidade de a pessoa eliminar a dor, diminuir o sofrimento que pode levar a um método que o leva a morte. O comportamento suicida é um problema de saúde pública (CFP, 2013).

Segundo a OMS – Organização Mundial de Saúde (2018) a cada ano cerca de 800 mil pessoas tiram a própria vida e um número ainda maior de indivíduos que tentam suicídio. Cada suicídio é considerado uma tragédia que afeta as famílias, comunidades e países inteiros e tem efeitos duradouros sobre as pessoas deixadas para trás. É um problema de saúde pública que pode ser evitado em tempo oportuno, com base em evidências e com intervenções de baixo custo. Embora a relação entre distúrbios suicidas e mentais estejam bem estabelecidos em países de alta renda, vários suicídios ocorrem de forma impulsiva em momento de crise, com a dificuldade de lidar com estresses da vida relacionados a problemas financeiros, término de relacionamento ou dores crônicas e doenças.

Conforme o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos – MMFDH (2019) estima-se que no Brasil 5.0 a 9.9 mortes por 100 mil habitantes em 2018 tenha como causa o suicídio, esse número representa uma parcela significativa da taxa de mortalidade geral. A cada adulto que se suicida estima-se que pelo menos outros 20

possuem algum tipo de ideação suicida ou atentam contra a própria vida.

Segundo a REBRAPS - Rede Brasileira de Prevenção do Suicídio (2017) o estigma do suicídio gera o profundo desconhecimento do fenômeno, produzido pela falta de informação, por interferência religiosa e moral que geram preconceitos, reduzem a ideias simplistas e compreensões. De acordo com o CFP - Conselho Federal de Psicologia (2013) o tema ainda é difícil de ser trabalhado nos diversos espaços sociais, como na escola, na família, no contexto acadêmico, e nos cursos profissionais da área de saúde em geral.

De acordo com Observatório de Bioética e Direitos Humanos dos Pacientes em Risco de Suicídio (2017) a condenação moral do ato do suicídio dificulta os cuidados desses pacientes na rede de saúde, colaboram para a violação desses direitos e dificulta o processo de busca de ajuda. Nessa pesquisa foi verificado que cotidianamente no contexto de cuidados aos pacientes ocorrem diversas violações como: a ofensa ao direito à privacidade, à confiabilidade das informações pessoais, na prática de atos discriminatórios, dentre outros que além de violar os direitos influenciam negativamente os resultados do tratamento. O Estado brasileiro tem a obrigação de respeitar os direitos humanos das pessoas que tentam suicídio através de políticas e programas públicos que não utilizam padrões discriminatórios para o fenômeno suicídio.

Os Direitos humanos são tudo o que um ser humano deve ter ou ser capaz de fazer para sobreviver, prosperar e alcançar todo o seu potencial. Todos os direitos são igualmente importantes e estão conectados entre si (UNICEF, 2019).

Desde a Constituição de 1988 são garantidos os Direitos Humanos no Brasil. A Declaração Universal dos Direitos Humanos reconhece os direitos humanos como um pré-requisito para a paz, a justiça e a democracia. No art. 1 Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos; art. 3 Todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal; art. 7º Todos são iguais perante a lei e, sem distinção, têm direito a igual proteção da lei; art. 25º Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar.

Para assegurar esses direitos, o governo brasileiro optou pela abordagem interdisciplinar em ação conjunta entre o Ministério da Saúde (MS) e o MMFDH as políticas públicas de prevenção à automutilação pretende realizar ações programáticas que alterem os índices de suicídio e autolesão entre crianças e jovens. Essas políticas também serão voltadas para o grupo familiar com o intuito de aumentar o envolvimento com o tema, além de favorecer a informações que permitam diagnosticar precocemente alterações nocivas do convívio familiar (BRASIL, 2019).

2 | METODOLOGIA

O presente artigo tem o intuito de relacionar o fenômeno do suicídio sob as

perspectivas dos Direitos Humanos. O número de tentativas de suicídio tem aumentado no Brasil e compreender esse fenômeno possibilita trabalhar a garantia desses direitos e debater sobre o tema. É uma revisão bibliográfica com delimitação dos critérios e dos procedimentos metodológicos, com base em materiais já elaborados como artigos, leis, portarias, políticas públicas relacionadas à prevenção do suicídio, a Declaração Universal de Direitos Humanos e a pesquisa realizada pelo Observatório de Bioética e Direitos Humanos dos Pacientes em Risco de Suicídio que permite ao investigador entender melhor o fenômeno suicídio (Gil, 2002).

Esse artigo é parte da dissertação de mestrado, em desenvolvimento, que trata do tema Indicadores de depressão em adolescentes na rede pública de ensino dos municípios de Corumbá e Ladário – MS. O aprofundamento de teorias e levantamentos sobre a legislação vigente organizam as partes dessa produção que abordará o suicídio. A primeira etapa do artigo busca verificar a legislação e a implantação de políticas públicas de prevenção do suicídio, a segunda identificar a violação dos Direitos Humanos na tentativa do suicídio, a terceira visa entender os riscos e fatores de proteção para o suicídio e por fim algumas considerações finais e a lista das referências bibliográficas.

3 | LEGISLAÇÃO E A IMPLANTAÇÃO DE POLITICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

Na década de 90 houve um aumento da expectativa de vida e do risco de suicídio, no ano de 1996, as Nações Unidas com o apoio técnico da Organização Mundial da Saúde - OMS elaborou o documento intitulado de Prevenção de Suicídio: Diretrizes para a formulação e implementação de estratégias nacionais, enfatiza a necessidade de colaboração intersetorial, abordagens multidisciplinares e avaliação e revisão permanente (OMS, 2012).

De acordo com Portaria Nº 1.876, de 14 de Agosto de 2006, do Ministério da Saúde, considerando a Constituição Federal em seus artigos 196 a 200 nos capítulos de saúde e as Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080 e 8.142 de 1990 considera o fenômeno suicídio como grave problema de saúde pública que afeta toda a sociedade e pode ser prevenido. Os dados epidemiológicos do suicídio são considerados importantes como do registro e das tentativas em todo o Brasil (BRASIL, 2006a).

Outros fatores foram citados nessa portaria como: o aumento observado na frequência do comportamento suicida entre jovens 15 e 25 anos de ambos os sexos e escolaridade de diversas camadas sociais, o impacto e os danos causados pelo suicídio e as tentativas nos indivíduos, nas famílias, nos locais de trabalho, nas escolas e em outras instituições, a necessidade de ações de promoção e prevenção em todos os níveis de atenção em saúde, promover estudos e pesquisas na área de Prevenção do Suicídio, dentre outros

(BRASIL, 2006a).

Considerando o Pacto pela Saúde e a recomendação da Organização Mundial da Saúde de que os Estados-Membros desenvolvam Diretrizes e a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio foi instituída na Portaria 1.876 de 14 de Agosto de 2006, o grupo de trabalho com a elaboração e a implantação da Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio, resolve:

Art. 1º Instituir as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

Art. 2º Estabelecer que as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio sejam organizadas de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e os não governamentais, nacionais e internacionais (BRASIL, 2006a).

A portaria nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, institui a Rede de atenção Psicossocial para pessoas em sofrimentos ou transtorno mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando a necessidade de ampliar e diversificar os serviços do SUS para a atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras, resolve:

No Art. 2 nos três primeiros incisos que constituem as Diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial falam sobre:

- I – respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- II – promoção de equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- III – combate a estigmas e preconceitos;

A portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 revoga a portaria nº 1.271 de 6 de Junho de 2014, do Ministério da Saúde, define-se a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Para fins de notificação compulsória de importância nacional são considerados os conceitos de agravo como qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressores ou maus tratos e lesão autoprovocada. Nessa portaria inclui no seu anexo a tentativa de suicídio como notificação imediata em 24 horas pelo município a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação disponível.

A notificação compulsória da tentativa ou confirmação do suicídio é obrigatória para profissionais de saúde responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde,

que prestam assistência ao paciente. A garantia do sigilo das informações pessoais da notificação compulsória pelas autoridades de saúde responsável (BRASIL, 2016).

Em 18 de dezembro de 2017 na Portaria nº 3.479, o Ministério da Saúde institui o Comitê para elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil e na portaria nº 3.491, institui incentivo financeiro de custeio para o desenvolvimento de projetos de promoção de saúde e vigilância e atenção integral à saúde direcionada para prevenção de suicídio no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS), a onerarem o orçamento de 2017.

Na Portaria nº 1.315 de 11 de maio de 2018, o Ministério da Saúde habilita os Estados a receberem Incentivo Financeiro de custeio para o desenvolvimento de Projetos de Promoção da Saúde, Vigilância e Atenção Integral à Saúde, direcionados para Prevenção de Suicídio no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.

A lei mais recente sancionada pelo Presidente da República publicada no Diário Oficial da União no dia 26 de Abril de 2019 é a n° 13.819 que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implantado pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e altera a lei nº 9.656, de Junho de 1998.

Desta lei são objetivos da política: promover a saúde mental, prevenir violência autoprovocada, controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental, garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daqueles com histórico de ideação suicida, automutilação e tentativa de suicídio, abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio, informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância do tema, promover articulação intersetorial, promover a notificação de eventos e aprimorar métodos de coleta e análises de dados, promover educação permanente dos profissionais na área de saúde, quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas (BRASIL, 2019).

No art. 4, da Lei 13.819/2019 prevê-se que o poder público manterá serviços telefônicos para recebimento de ligações, com atendimento gratuito e sigiloso de pessoas em sofrimento psíquico. Esse serviço terá ampla divulgação por meio de campanhas públicas. Esse atendimento por telefone já era realizado pelo Centro de Valorização a Vida – CVV fundada em São Paulo, em 1962.

No 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.

§ 1º Para os efeitos desta lei, entende-se por violência autoprovocada:

I – o suicídio consumado;

II – a tentativa de suicídio;

III – o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida.

Segundo a Lei nº 9.656 de 3 de junho de 1998, foi incluído o art. 10-c sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, a cobertura de atendimento à violência autoprovocada e às tentativas de suicídio (BRASIL, 2019).

A lei estabelece que as escolas, tanto públicas como privadas, notifiquem os conselhos tutelares toda suspeita ou ocorrência confirmada envolvendo violência autoprovocada. As unidades de saúde reportam os episódios às autoridades sanitárias para que através dessas medidas o governo federal possa manter atualizado um sistema nacional de registros detectados em cada estado e município para que possa dimensionar a incidência de automutilação e suicídio em todo o país (BRASIL, 2019).

Outra forma desenvolvida de trabalhar a prevenção foi o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio criado em 2003 pela International Association for Suicide Prevention – IASP e o dia 10 de setembro representa o Dia Mundial de Conscientização e Ações para Prevenir o Suicídio, sendo realizadas varias atividades pelo mundo. A campanha Setembro Amarelo iniciado em 2015 no Brasil pelo CVV, CFM – Conselho Federal de Medicina e ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria passou a trabalhar posteriormente o mês todo de setembro a prevenção ao suicídio (REBRAPS, 2017).

4 | VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NA TENTATIVA DO SUICÍDIO

De acordo com o Decreto nº 592, de 6 de Julho de 1992. Art. 6. O direito à vida é inerente à pessoa humana. Esse direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida. Na Convenção Americana de Direitos Humanos: Pacto de São José da Costa Rica, Cap. II - Direitos Civis e Políticos, o art. 4º Direito à vida. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.

Para verificar as formas de atendimentos realizados ao paciente que tenta suicídio e se seus direitos estão sendo garantidos durante a sua passagem no serviço de saúde, foi feito em 2017 uma pesquisa pelo Observatório de Bioética e Direitos Humanos dos Pacientes do Programa de Pós-Graduação em Bioética da UnB e Cátedra de Bioética da UnB com objetivo de levantar e sistematizar informações normativas, bioéticas e jurisprudenciais sobre os direitos humanos dos pacientes no Brasil e em outros países. Nesta pesquisa foi realizado um quadro referencial com os direitos extraídos de tratados de direitos humanos ratificados pelo Estado brasileiro e as violações de condutas praticadas no contexto dos cuidados em saúde de paciente em risco de suicídio.

Os direitos que foram violados citados pela pesquisa foram: o direito a vida e nas

condutas praticadas pelos profissionais não houve uma abordagem preventiva de novas tentativas de suicídio e provisões de cuidados em saúde restritos às sequelas físicas da tentativa; o direito a privacidade e nas condutas praticadas a prescrição, injustificada ou sem análise criteriosa, de quartos de isolamento, monitoradas por câmeras e escotilhas, desrespeito à autonomia do paciente, violação da confidencialidade das informações pessoais; o direito a não ser submetido a tratamento desumano ou degradante; o direito à informação e nas condutas praticadas não informar o paciente que ele pode estar com um problema de saúde mental tratável, deixar de informar ao paciente sobre a existência de alternativas terapêuticas; o direito a liberdade com a conduta de privar o paciente de liberdade sem preceitos éticos e de direitos humanos; o direito de não ser discriminado, expressar julgamentos morais e religiosos sobre a conduta do paciente, adiar ou negar atendimento ao paciente e por último direito a saúde com a conduta de falta de disponibilização de serviços qualificados.

Na perspectiva de enfrentamento ao suicídio e fortalecimento das capacidades técnicas a partir dos estudos realizados, foi elaborada em 2017 a Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil com o objetivo de ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionada ao suicídio, com vistas à redução de tentativas e mortes por suicídio. Essas estratégias consideram os determinantes sociais da saúde, as populações e grupos sociais que estejam em situação de maior vulnerabilidade a esse fenômeno e os grupos de municípios com alta concentração de suicídio, no período de 2017 a 2020 (BRASIL, 2017a).

De acordo com o Ministério da Saúde, os desafios e as estratégias de operacionalização para a prevenção do suicídio são: articulação intrassetorial da vigilância epidemiológica, serviços de urgência e emergência, de saúde mental e atenção básica; articulação intersetorial de assistência social, educação, justiça, trabalho, com formação de redes locais de vigilância, prevenção e controle, qualificação dos serviços e maior uso das informações, comunicação responsável pelos os profissionais da mídia, mobilização da comunidade, conscientização e redução de estigmas (BRASIL, 2017b).

O Sistema Único de Saúde – SUS com o objetivo de ampliar o acesso à atenção psicossocial, articular ações entre os serviços e ações intersetoriais, regular e organizar as demandas e fluxos de assistência foi criado a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que é composta pela Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial. Os pontos de atenção da RAPS são desde Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), passando por leitos de saúde mental em hospitais gerais, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e outros serviços de urgência e emergência (BRASIL, 2017b).

5 | RISCOS E FATORES DE PROTEÇÃO PARA O SUICÍDIO

Um componente importante para OMS (2012) é a identificação de fatores de risco, fatores de proteção e o perfil de grupos mais vulneráveis são essenciais para intervenções necessárias e a garantia dos direitos. Os fatores de risco podem ser individual, social, contextual e diversos pontos de interação.

- Individuais: tentativa anterior de suicídio, distúrbio mental, abuso de álcool e drogas, desesperança, senso de isolamento, falta de apoio social, tendências agressivas, impulsividade, histórico de trauma ou abuso, agonia emocional aguda, doenças físicas ou crônicas, histórico familiar de suicídio e fatores neurobiológicos.
- Socioculturais: estigma associado a comportamento de buscar ajuda, barreiras ao acesso de tratamento de saúde, especialmente saúde mental e tratamento de abuso de substâncias, certas crenças culturais e religiosas, exposição ao comportamento suicida.
- Situacionais: perdas de emprego e financeiras, perdas relacionais ou sociais, fácil acesso aos meios letais, grupos locais de suicídio que tem influência contagiosa e eventos estressantes da vida (OMS, 2012).

Os fatores de proteção podem ajudar o indivíduo conviver com situações particularmente difíceis e assim minimizar o risco de suicídio. Fatores como fortes conexões com a família e apoio a comunidade, aptidão nas soluções de problemas, conflitos, e tratamento não violento de disputas, crenças pessoais, sociais, culturais e religiosas que apoiam a autopreservação e não incitam o suicídio e a facilidade no acesso na busca de assistência para doenças mentais e físicas (OMS, 2012).

A maior parte das pessoas que planejam, tentam ou pensam insistentemente em suicídio sofre de algum transtorno mental como: esquizofrenia, depressão, transtorno afetivo bipolar, dependência de álcool e transtorno de personalidade. Existem três características próprias do estado em que se encontra a maioria sob risco de suicídio: ambivalência entre viver e morrer, impulsividade que pode ser desencadeados por eventos negativos e rigidez/construção a consciência da pessoa passa a funcionar de forma dicotômica tudo ou nada (BRASIL, 2006 b).

Segundo OPAS (2018) os suicídios podem ser evitáveis, através de uma série de medidas que podem ser tomadas junto à população, subpopulação e em níveis individuais para prevenir o suicídio e suas tentativas. Algumas delas são: redução de acesso aos meios utilizados como pesticidas, armas de fogo e certas medicações; cobertura responsável pelas mídias; políticas para reduzir o uso de álcool; identificação precoce, tratamento e cuidado de pessoas com transtornos mentais ou por uso de substâncias, dores crônicas e estresse emocional agudo; formação de trabalhadores não especializados em avaliação e gerenciamento de risco de comportamentos suicidas e acompanhamento de pessoas que tentaram suicídio e prestação de apoio à comunidade.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento do número de tentativas e suicídio consumado tem feito o Brasil atualizar suas leis e a promoção de políticas públicas ligadas diretamente à prevenção de suicídio, cresce a cada dia mais a preocupação social para este tema. Os programas de prevenção ao suicídio são fundamentais para identificar os fatores de risco e de proteção para que possa permitir ações mais efetivas.

A relação do fenômeno suicídio e dos direitos humanos está cada vez mais legitimados com a atualização da legislação, portarias, políticas públicas de prevenção tanto a nível mundial como nacional. O fortalecimento das garantias dos direitos dos indivíduos que estão vulneráveis ao suicídio mostra cada vez mais a importância da Declaração Universal dos Direitos Humanos de que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos, tem direito à vida e são iguais perante a lei.

A violação desses direitos na situação de suicídio ainda é algo que precisa ser mais discutido, pesquisado, estudado, divulgado para que possamos compreender melhor esse sujeito que está em sofrimento e acredita não ter mais motivo para se manter vivo. Esse artigo é apenas mais uma reflexão sobre o tema, espera-se que outras pesquisas sejam feitas para dar continuidade a um assunto tão importante para o nosso país.

Sobre os documentos oficiais que tratam do tema suicídio, há necessidade de se estabelecer um diálogo documental, que significa ler, aprofundar-se na compreensão e posteriormente verificar a correlação entre estes, o que avançam ou retrocedem e como contribuem para a redução das tentativas ou consumação dos suicídios no Brasil. Os estudos epidemiológicos mostram ao longo dos anos, que não há uma redução no número de suicídios confirmados, o que demonstra que as políticas públicas voltadas à temática ainda necessitam de maior empenho em suas ações e estratégias no âmbito local e a compreensão da necessidade de realizar a notificação compulsória pelos estabelecimentos de ensino e de saúde pública e privada.

APOIO

1. O presente trabalho foi realizado com o apoio da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS/MEC – Brasil – Campus Pantanal.

2. Esse trabalho foi apresentado e consta nos Anais do XVI Congresso Internacional de Direitos Humanos – CIDH realizado em setembro de 2019 em Campo Grande - MS.

REFERÊNCIA

BRASIL. Decreto nº 592, DE 6 de Julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis

e Políticos. Brasília, DF. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm>. Acesso em 01 de Julho de 2019.

BRASIL. Decreto nº 678, DE 6 de Novembro de 1992. Decreto que promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm>. Acesso em 01 de Julho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.876, de 14 de Agosto de 2006 a. Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html> Acesso em: 15 de março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde . Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília, 2006 b. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/Preven%C3%A7%C3%A3o%20do%20suic%C3%ADio:%20manual%20dirigido%20a%20profissionais%20das%20equipes%20de%20sa%C3%BAde%20mental/1030>>. Acesso em: 15 de Março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html> Acesso em: 10 de Junho de 2019.

BRASIL. Direitos Humanos. Atos internacionais e normas correlatas. Ed. 4ª, Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2013. Disponível em:< <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/508144/000992124.pdf?sequence=1> >. Acesso em 01 de Julho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.271, de 6 de Junho de 2014. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html> Acesso em: 10 de Junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 204 de 17 de fevereiro de 2016. Disponível <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html> Acesso em 15 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017 a 2020. Brasília, DF, 2017 a. Disponível em < https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/cartilha_agenda-estrategica-publicada.pdf>. Acesso em 15 de Maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.479, de 18 de Dezembro de 2017. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3479_22_12_2017.html> Acesso em: 10 de Junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio. Saber, agir e prevenir. Brasília, DF, 2017 b. Disponível em: < <http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>> Acesso em: 10 de Junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.315, de 11 de Maio de 2018. Disponível em:< <http://138.68.60.75/images/portarias/maio2018/dia16/portaria1315.pdf>> Acesso em: 10 de Junho de 2019.

BRASIL. MMFDH – Ministério da Mulher, da Família, e dos Direitos Humanos. 2019. Disponível em:< <https://www.mdh.gov.br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/politicas-de-prevencao-ao-suicidio-e-autolesao-provocada-sem-intencao-suicida-entre-adolescentes-e-jovens/view>>. Acesso em 01 de Julho de 2019.

BRASIL. Lei Nº 13.819, de 26 de Abril de 2019. Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13819.htm> Acesso em: 01 de Julho de 2019.

CFP - Conselho Federal de Psicologia. O Suicídio e os Desafios para a Psicologia / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>> Acesso em 14 de Julho de 2019.

Declaração Universal dos Direitos Humanos. 2009. Disponível em:< <https://nacoesunidas.org/wp-content/>

uploads/2018/10/DUDH.pdf>Acesso em: 01 de Julho de 2019

DURKHEIM, E. O Suicídio: Estudo de Sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Observatório de Bioética e os Pacientes. Relatório sobre Direitos Humanos dos Pacientes em risco de Suicídio. 2017. Disponível em: <<https://www.observatoriopaciente.com.br/wp-content/uploads/2017/09/Relatoria-Observat%C3%B3rio-Paciente-em-Risco-de-Suic%C3%ADdio.pdf>> Acesso em: 20 de Março de 2019.

OMS – Organização Mundial de Saúde. Saúde Pública Ação para a Prevenção de Suicídio: uma estrutura. (2012). Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/07/documento-suic%C3%ADdio-traduzido.pdf>. Acesso em: 20 de Março de 2019.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde; OMS – Organização Mundial da Saúde. 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: 10 de Junho de 2019.

REBRAPS – Rede Brasileira de Prevenção do Suicídio. Artigo sobre o setembro amarelo. 2017. Disponível em: <http://www.rebraps.com.br/>>Acesso em: 03 de Julho de 2019.

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância. Os direitos das crianças e dos adolescentes: legislação, normativas, documentos e declarações. 2009. Disponível em <<https://www.unicef.org/brazil/os-direitos-das-criancas-e-dos-adolescentes>>>. Acesso em 01 de Julho de 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ambiente Escolar 71, 72, 74, 76, 78, 80, 81

C

Conexões 1, 137

D

Direitos da Personalidade 57, 59, 63

Diretivo 51, 52, 53, 54, 55, 57, 59, 62, 63, 64

E

Empregado 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 149

Empregador 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63

Estado 7, 13, 14, 18, 19, 21, 22, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 55, 56, 58, 92, 98, 100, 101, 104, 105, 109, 110, 111, 120, 121, 123, 127, 131, 133, 135, 137, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 152, 157, 158, 170, 173

Expressão 16, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 38, 61, 63, 76, 107, 143, 170

F

Fake News 16, 17, 19, 23, 24, 25, 27

Filosófica 1, 4, 8

J

Justiça do Trabalho 118, 128

L

Linchamentos 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

M

Meio Ambiente 86, 87, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168

Monopólio 28, 29, 32, 33, 42, 85

N

Necessárias 1, 127, 137

Normativo 7, 10, 11, 12, 33, 120, 163

P

Pluralidade 29, 30, 32, 39, 71, 72, 79, 80, 81

Poder 7, 10, 11, 13, 20, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 69, 75, 82, 86, 95, 96, 102, 106, 113, 114, 120, 121, 127, 128, 134, 143, 147, 148, 151, 157, 161, 163, 170

Princípios 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 39, 48, 58, 73, 78, 85, 86, 92, 107, 108, 110, 115, 116, 118, 120, 121, 126, 144, 145, 154, 155, 156, 159, 163, 169

Punitivo 28, 32, 42

R

Reforma Trabalhista 118, 119, 120, 122, 126, 127, 128

Refratárias 98, 99, 102, 103

República 13, 14, 26, 46, 61, 63, 65, 66, 69, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 96, 105, 106, 108, 109, 114, 118, 119, 120, 125, 126, 127, 134, 145, 157, 164, 165

Risco 16, 17, 20, 21, 22, 23, 25, 91, 93, 129, 131, 132, 135, 137, 138, 140

S

Sociedade 10, 11, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 44, 45, 47, 48, 55, 60, 61, 68, 72, 73, 74, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 92, 93, 94, 101, 111, 115, 116, 118, 121, 130, 132, 133, 134, 142, 150, 154, 162, 163, 165, 166

Suicídio 23, 26, 39, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

T

Titularidade 17, 56, 145, 161, 167, 169, 170

Trabalho Escravo 65, 66, 68, 69, 70

Tutela 33, 46, 121, 145, 151, 152, 157, 159, 164, 170

Pensamento Jurídico e Relações Sociais

2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Pensamento Jurídico e Relações Sociais

2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020