



18. A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO DE IDOSOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Edvaldo Sapia Gonçalves

Doutor, UEM.

Maringá – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-3801-5606>

<http://lattes.cnpq.br/8929980439691005>

esgoncalves@uem.br

Laila Tofanelli

Graduada.

Marialva – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0009-0000-7235-3524>

<http://lattes.cnpq.br/7247138784981241>

ra102310@uem.br

Letícia Marquezoni André

Pós-graduada.

Mandaguaçu – Paraná - Brasil

<https://orcid.org/0009-0006-6226-7407>

<http://lattes.cnpq.br/3172284492766225>

ra96684@uem.br

RESUMO: O envelhecimento acelerado da população brasileira, o crescimento do número de pessoas com transtornos mentais ao longo da vida e o aumento de diagnósticos de transtornos mentais entre beneficiários de planos de saúde, elevação das taxas de depressão e aumento dos custos com procedimentos em psicoterapias, estão entre os grandes desafios atuais e futuros para a saúde pública. Neste contexto, cabe ao setor da saúde suplementar o relevante papel de atuar na prevenção do suicídio dos beneficiários idosos. Para encontrar respostas ao problema proposto (sendo o suicídio de idosos uma questão saúde pública, o que se espera da saúde suplementar para a sua prevenção?) e atender ao objetivo de identificar por meio das políticas públicas e marcos legais estabelecidos pelos direitos do idoso, direito à saúde, direito do consumidor e direito regulatório, o que deve ser realizado pelas operadoras de planos de saúde na prevenção do suicídio de idosos, recorreu-se aos referenciais teóricos e metodológicos da teoria dos sistemas sociais autopoieticos e autorreferenciais, com o apoio da metodologia hermenêutica do diálogo das fontes. O levantamento das políticas públicas foi realizado por meio do mapeamento de arranjos jurídicos-institucionais, conectando fontes do direito e da política. Como a prevenção de suicídio dos idosos, no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar, ainda depende de programas públicos nacionais, estaduais e municipais não estruturados ou em processo de estruturação, pelo estado da arte ainda não foi possível obter respostas definitivas, mas é possível vislumbrar que o processo de envelhecimento da população brasileira aumentará expressivamente os gastos com saúde, inclusive os que estão relacionados a saúde mental, como os transtornos mentais com tratamentos de alto custo e longa duração. Isto poderá comprometer a sustentabilidade do sistema nacional de saúde suplementar e levar ao recrudescimento das práticas abusivas pelas operadoras de planos de saúde. Os resultados obtidos com esta pesquisa qualitativa exploratória, viabiliza caminhos para outras pesquisas mais aprofundadas e com possibilidades de desdobramentos para investigações para outras investigações, como as voltadas para a prevenção de suicídio entre crianças, jovens e trabalhadores beneficiários de planos de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde. Políticas Públicas. Hipervulnerabilidade.



INTRODUÇÃO:

Da multidimensionalidade do envelhecimento e da multifatoriedade do suicídio de idosos, podem emergir problemas jurídicos complexos que interessam a diferentes áreas jurídicas, como aqui ocorre em relação ao direito à saúde, direito dos idosos, direito do consumidor e direito regulatório, mobilizados para oferecer uma resposta ao seguinte problema: sendo o suicídio de idosos uma questão saúde pública, o que se espera da saúde suplementar para a sua prevenção?

Entre os muitos litígios levados ao judiciário, envolvendo operadoras de planos de saúde e seus beneficiários idosos – reajustes abusivos por mudança de faixa etária; rescisão unilateral por iniciativa da operadora; falta de cobertura de despesas do acompanhante em caso de internação hospitalar da pessoa idosa; a coparticipação – estão as restrições ou recusas de tratamentos a doenças crônicas e psiquiátricas, entre elas as de ideação suicida.

Com a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019 (Brasil, 2019), foi instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, com o acréscimo do art. 10-C na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, impondo a obrigatoriedade da cobertura de atendimento à violência autoprovocada e às tentativas de suicídio.

Depois dela, tem-se a iniciativa da Agência Nacional e Saúde Suplementar, em editar a Resolução Normativa ANS nº 541, de 11 de julho de 2022 (Brasil, ANS, 2022), que alterou o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, afastando os limites de coberturas que eram impostos pelas operadoras de planos de saúde, como o de acompanhamento psicológico.

A Pesquisa Nacional de Saúde realizadas no ano de 2019, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, indica que aproximadamente 28%, da população brasileira possui a cobertura de algum plano de saúde, médico ou odontológico (BRASIL, IBGE, 2019).

E no contexto dessas mudanças jurídicas da saúde suplementar, verifica-se o envelhecimento acelerado da população brasileira (Campos e Medeiros, 2024; Mrejen, Nunes e Giacomini, 2023). O Censo 2022 (Brasil, IBGE, 2023), revela:

Em 1980, o Brasil tinha 6,1% da população com 60 anos ou mais de idade. Já em 2022, esse grupo etário representou 15,8% da população total e um crescimento de 46,6% em relação ao Censo Demográfico 2010, quando representava 10,8% da população.



Também há o crescimento do número de pessoas com transtornos mentais ao longo da vida (Alves *et al*, 2024; McGrath *et al*, 2023). No que diz respeito aos atendimentos psiquiátricos, estudos do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS, indicam o crescimento de diagnósticos de transtornos mentais entre beneficiários de planos de saúde, elevação das taxas de depressão e aumento dos custos com procedimentos em psicoterapias (IESS, 2024a e 2024b).

Fatores de risco ao suicídio como a depressão, são muito comuns entre os idosos (Ferraoui e Ferreira, 2017). E como bem observa Paulino (2021) “o tratamento da depressão é um fator essencial para a prevenção da ideação suicida e do suicídio em idosos deprimidos”.

Por esses fatos, é que a institucionalização da prevenção de suicídio de idosos no âmbito dos serviços de saúde suplementar deve ser considerada uma importante ação de saúde pública.

O objetivo principal deste estudo, portanto, é identificar por meio das políticas públicas e marcos legais estabelecidos pelos direitos do idoso, direito à saúde, direito do consumidor e direito regulatório, o que deve ser realizado pelas operadoras de planos de saúde na prevenção do suicídio de idosos.

Ao lado deste objetivo, também há o de realizar o levantamento de processos de judicialização da saúde suplementar relevantes para este estudo qualitativo.

Pelos resultados obtidos é possível vislumbrar que o processo de envelhecimento da população brasileira aumentará expressivamente os gastos com saúde, inclusive os que estão relacionados a saúde mental, como os transtornos mentais com tratamentos de alto custo e longa duração. Entre eles, os de ideação suicida.

Isto poderá comprometer a sustentabilidade do sistema nacional de saúde suplementar e levar ao recrudescimento das práticas abusivas pelas operadoras de planos de saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO:

A complexidade do envelhecimento e do suicídio de idosos, solicita abordagens multidisciplinares e intersetoriais, bem como diálogos interdisciplinares com outras áreas do conhecimento e profissionais.

Estudos em economia da saúde procuram estimar e dimensionar os custos diretos e indiretos das tentativas de suicídio e dos suicídios (Jain *et al*, 2024; Sgobin, 2013).



São dispendiosos, principalmente os custos de tratamento e reabilitação nos casos de tentativas de suicídio com elevado intento suicida e a grave nocividade dos métodos utilizados. O mesmo se diga para as tentativas recorrentes de suicídio. Por isto, é necessário nos cuidados oferecidos, que “a ocorrência de uma tentativa de suicídio é o principal fator de risco para o futuro suicídio” (Botega *et al*, 2009).

Para reduzir esses custos elevados, várias iniciativas apontam para a necessidade de priorizar as ações de promoção e prevenção da saúde do idoso na saúde suplementar.

No ano de 2016, a Agência Nacional de Saúde Suplementar lançou o projeto Idoso Bem Cuidado para aprimorar o cuidado à saúde da pessoa idosa no Sistema Nacional de Saúde Suplementar, visando o envelhecimento saudável e ativo e assegurar a sustentabilidade desse setor.

Este projeto de indução de qualidade na saúde suplementar, visa o cuidado mais organizado e eficiente para o idoso, contemplando modelos de remuneração alternativos ou complementares e certificação. Com isto, almeja aumentar a resolutividade do sistema e a efetividade das ações de saúde, o aumento da qualidade assistencial e a redução dos custos crescentes na prestação dos serviços de saúde dirigidos aos beneficiários idosos (Araújo *et al*, 2020; Gomes *et al*, 2022; Oliveira *et al*, 2016; Oliveira, Veras e Cordeiro, 2017; 2005; Ribeiro *et al*, 2023).

A estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, com seus desdobramentos (Estados Amigos dos Idosos, Municípios Amigos dos Idosos, Bairros Amigos dos Idosos, Hospital Amigo dos Idosos), procura promover o processo de integração de políticas públicas (Brasil, MMFDH, 2021).

Aqui, utiliza-se a expressão política pública, em conformidade com o conceito dado por Bucci (2006):

programa de ação governamental que resulta de um conjunto de processos juridicamente regulados, visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.

Com a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019 (Brasil, 2019), foi instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. E mesmo assim, não se tem observado grandes impactos na prevenção e diminuição dos suicídios.

Stavizki Júnior e Etges apresentam uma reflexão que merece ser considerada:



Por fim, ressalta-se que as ações neste campo abrangem diferentes teorias e formas de agir, sendo inoportuno questionar: Qual política pública deve ser mobilizada para reduzir a incidência de suicídios no Brasil? Até hoje, poucos estudos foram capazes de indicar uma “solução” para a questão, em especial por ser um fenômeno que não se mede com as réguas de outros problemas públicos. De fato, há lacunas significativas no debate sobre prevenção ao suicídio para além da ação individualizada de atores e instituições. Ocorre que o conhecimento produzido até aqui, não oferece um caminho que seja aplicável a todos os contextos e territórios — e talvez esta seja a condição basilar das políticas de prevenção ao suicídio.

Ainda que se possa reconhecer que as mortes por suicídio podem ser evitadas pelas ações de promoção e prevenção em todos os níveis de atenção à saúde, a complexidade impõe a articulação de diferentes políticas públicas e atores sociais.

Requisitam a coordenação de políticas públicas setoriais e intersetoriais (Alvarenga e Lobato, 2023; Chiarelli e Batistoni, 2022; Giacomini e Maio, 2016; Minayo e Almeida, 2016; Santos e Kind, 2020; Sturza e Tonel, 2020; Tonel e Sturza, 2019; Torres *et al*, 2020) e a gestão de programas interfederativos e articulações com a sociedade civil.

METODOLOGIA:

Esta é uma pesquisa qualitativa exploratória sobre a polarização de interesses divergentes e convergentes de beneficiários, operadoras de planos de saúde, agências reguladoras e órgãos estatais com competências legislativas e executivas concorrentes.

Eles confluem para a organização pública das políticas ofertadas às pessoas idosas, provenientes de sistemas distintos e que podem ser assimilados por perspectivas sistemáticas.

Para compreendê-los conta-se com o aporte teórico e metodológico da teoria dos sistemas sociais autopoieticos e autorreferenciais de Teubner (1993 e 2005) e Luhmann (1997, 2004, 2006 e 2010), com o acoplamento estrutural entre direitos e políticas por meio da Constituição, em contextos de sistemas e subsistemas fechados em seus interiores e abertos em seus entornos (Dordelein, 2023; Schwartz, 2003; Schwartz e Meinerio, 2019; Schwartz e Finco, 2020).

E como a prevenção de suicídio dos idosos na saúde suplementar depende de programas públicos nacionais, estaduais e municipais não estruturados, em processo de estruturação e já estruturados, mas nem sempre coordenados em redes intersetoriais e interfederativas, é preciso concentrar a atenção na institucionalidade jurídica das políticas públicas, por meio do mapeamento



de arranjos jurídicos-institucionais, conectando fontes do direito e da política (Bucci e Gaspardo, 2024; Ruiz e Bucci, 2019).

Essas políticas públicas são expressas por normas de diferentes autoridades, com diferentes hierarquias e produzidas em momentos distintos. Apresentam-se por meio de múltiplas fontes normativas que, mesmo não sendo iguais, coexistem e são convergentes para os mesmos propósitos protetivos e promocionais, como acontece aqui em relação à promoção e prevenção da saúde e da vida de idosos.

A compreensão e aplicação dessas normas, pode ser enriquecida pelas contribuições da teoria do diálogo das fontes (Marques, 2012), que por suas potencialidades hermenêuticas, permite alçar uma visão coerente e em conformidade com a Constituição Federal, da qual se pode extrair uma proteção especial e tutela emancipatória aos indivíduos e grupos vulneráveis ou hipervulneráveis, como é o caso dos idosos, para os quais o ordenamento jurídico brasileiro dispõe da farta legislação sensível às especificidades de suas vulnerabilidades (Benjamin e Marques, 2018; Canto, 2017; Marques e Barbosa, 2019; Santin, 2023).

Vulnerabilidade e hipervulnerabilidade são institutos jurídicos chave o deferimento da tutela jurídica diferenciada aos consumidores (Chimenti, 2015; Konder e Konder, 2021; Pinheiro e Detroz, 2012), especialmente quando estão presentes aspectos existenciais que são tratados como questões relevantes para a saúde pública, como ocorre aqui com a atenção à saúde mental e a prevenção do suicídio de idosos (Almeida, 2020; Fogaça, 2019; Marques *et al*, 2020; Nunes *et al*, 2021; Sampaio e Bellemo, 2024).

E pela multidimensionalidade do envelhecimento, bem como pelo fato da busca de resposta ao problema jurídico ter levado à pesquisa interdisciplinar, realiza-se uma aproximação destes institutos jurídicos com as dimensões da fragilidade e da resiliência (Andrade, 2010 e 2012; Freire *et al*, 2017; Fried *et al*, 2001; Lindoso, 2017; Schumann, 2014) que, apesar de distintos, são complementares.

Pela vulnerabilidade, a atenção se volta para fatores físicos, sociais, econômicos e ambientais que expõem a pessoa a riscos sofrer danos, seja com ou inexistindo ou com resiliência diminuída para afastar o perigo.

Na fragilidade, por sua vez, a atenção se volta para o estado de saúde do indivíduo. Nela, a fisiologia e a funcionalidade do seu corpo o tornam mais suscetível às doenças, incapacidades e



morte. A pessoa frágil normalmente tem a capacidade reduzida para lidar com estresses físicos ou psicossociais, e isto pode acontecer por múltiplas causas, entre elas a idade avançada.

E na resiliência interessam os fatores com os quais os sujeitos respondem e se ajustam às perturbações, mantendo-se dentro de um domínio de estabilidade e estabelecendo relações de retroalimentação sistemática.

RESULTADOS

As empresas de planos de assistência à saúde são reguladas e fiscalizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e são impactadas pelas políticas públicas voltadas para o setor da saúde suplementar.

Mas a agenda dessas empresas nem sempre está em consonância com as pautas de regulação e governamentais e por suas práticas abusivas se afastam das expectativas dos beneficiários.

O tempo e a lógica de financeirização (curto prazo e lucro) movem muitas das prioridades das empresas de planos de saúde, que normalmente estão ligadas ao objetivo de obter o retorno dos investimentos realizados nos programas de assistência à saúde que elas implantam.

Com isto, falta compatibilização com o tempo e lógica assistencial dos processos de atenção à saúde dos idosos (de média e longa duração e preservação da saúde e vida).

Esse descompasso fica ainda mais evidente quando elas precisam atender doenças crônicas em que a cura não é possível, tendo elas que atuar no monitoramento e estabilização do quadro clínico, no sentido de assegurar a melhor preservação da capacidade funcional do idoso, com processos demorados e grandes dispêndios de recursos, que comprometem o desejado retorno financeiro. Cabe lembrar aqui que, normalmente, os idosos são acometidos para várias doenças crônicas, inclusive com a necessidade de *home care*.

E no contexto atuarial e mercadológico no qual a assistência à saúde é colocada como bem de consumo, os consumidores idosos que comprometem os lucros das empresas, passam a ser gerenciados como consumidores de risco.

Acredita-se que a saída para o financiamento da saúde suplementar em relação a prevenção e promoção da saúde da pessoa idosa está na superação de abordagens com foco exclusivo na doença, pela associação da reflexão epidemiológica com o planejamento sistemático que foquem



no cuidado da saúde, com ações que priorizam a prevenção e a integralidade. Pela identificação e intervenção precoce nos riscos potenciais, é possível encontrar medidas mais favoráveis à reabilitação e redução do impacto da funcionalidade (Oliveira *et al*, 2016; Veras, 2024).

Para Veras (2012) “Os idosos devem ser acompanhados e o risco de fragilização deve ser monitorado em todos os níveis de complexidade – seja para os saudáveis e independentes ou para os fragilizados e dependentes, que demandam maiores cuidados”.

E ainda que, em curto prazo, a prevenção gere custos adicionais pela adoção de novos procedimentos, em médio e longo prazo ela contribui para favorecer o retorno do investimento, pela redução das internações hospitalares e outros procedimentos de maior custo.

Ao se trocar foco exclusivo na doença pelo foco no cuidado da saúde (promoção e prevenção), isto certamente trará benefícios aos idosos e repercutirá na qualidade e sustentabilidade das empresas de planos de saúde.

Nesse contexto é que deve ser incluída a prevenção de suicídio de beneficiários atendidos pelos serviços de saúde suplementar.

É com o respeito aos direitos dos idosos, que se afastará a necessidade de judicialização da saúde suplementar decorrente das práticas abusivas das operadoras.

Mas como a prevenção de suicídio dos idosos, no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar, ainda está a depender de programas públicos nacionais, estaduais e municipais não estruturados ou em processo de estruturação, não é possível obter respostas definitivas, mas permite abrir caminhos para pesquisas mais aprofundadas, inclusive geradoras de outros desdobramentos com investigações posteriores, que abordem a prevenção de suicídio entre crianças, jovens e trabalhadores beneficiários de planos de saúde.

FONTES FINANCIADORAS: Não há.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, Olga Laura Sena. Saúde mental do idoso: uma questão de saúde pública. Medicina, Ribeirão Preto, v. 53, n. 3, 2020.



ALVARENGA, Maria Carmen Vilas-Bôas Hacker; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Política Nacional do Idoso: uma contribuição a partir da análise de políticas. *Sociedade em Debate, Pelotas*, v. 29, n. 1, p. 139-154, jan/abr. 2023.

ALVES, Flávia Jôse Oliveira et al. The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. *The Lancet Regional Health – Americas, San Diego*, v. 31, i. 3, mar. 2024.

ANDRADE, Ankilma do Nascimento. Análise do conceito fragilidade em idosos. *Texto & Contexto: Enfermagem, Florianópolis*, v. 21, n. 4, p. 748-756, out/dez. 2012.

_____. Fragilidade em idosos: análise conceitual. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2010.

ARAÚJO, Natalie Lamaniere Santos et al. Desafios da implementação de estratégias do envelhecimento ativo: caminhos para a promoção à saúde. *Brazilian Journal of Development, Curitiba*, v. 6, n. 9, p. 70650-70683, sep. 2020.

BENJAMIN, Antônio Herman de Vasconcellos; MARQUES, Claudia Lima. A teoria do diálogo das fontes e seu impacto no Brasil: uma homenagem a Erik Jayme. *Revista de Direito do Consumidor, São Paulo*, v. 27, n. 115, p. 21-40, jan/fev. 2018.

BOTEGA, Neuri José et al. Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 12, p. 2632-2638, dez. 2009.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília - DF: 2019.

BRASIL. ANS. Resolução Normativa ANS nº 541, de 11 de julho de 2022, que altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para alterar os procedimentos referentes aos atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas e revogar suas diretrizes de utilização. Brasília – DF: ANS, 2022.

BRASIL. IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2019. V. 1: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

BRASIL. MMFDH. Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa: Documento Técnico. Brasília – DF: MMFDH, 2021.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006, p. 1-50.

CAMPOS, Walkiria Nascimento Valadares de; MEDEIROS, Marcia Maria de. Desafios das políticas públicas frente a inversão da pirâmide etária no Brasil. Revista Multidisciplinar em Saúde, Fortaleza, v. 5, n. 2, 2024.

BUCCI, Maria Paula Dallari; GASPARDO, Murilo. Mapeamento de arranjos jurídico-institucionais: um roteiro metodológico para estudos das relações entre direito e política. Revista Estudos Institucionais, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 1-36, jan/abr. 2024.

CANTO, Diego Eidelvein do. A vulnerabilidade agravada do consumidor-idoso nos planos privados de assistência à saúde. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2017.

CHIARELLI, Tássia Monique; BATISTONI, Samila Sathler Tavares. Trajetória das Políticas Públicas Brasileiras para pessoas idosas frente a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030). Revista Kairós-Gerontologia, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 93-114, 2022.

CHIMENTI, Bruna Ambrósio. O idoso, a hipervulnerabilidade e o direito à saúde. Dissertação (Mestrado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

DOERDELEIN, Germano André Schwartz. La circularidad de los derechos fundamentales: una observación autopoietica. Revista Latinoamericana de Sociología Jurídica, Buenos Aires, a. 4, n. 7, p. 141-161, 2023.

FERRAILOULI, Ceneida; FERREIRA, Scheilla. O outro lado da melhor idade: depressão e suicídio em idosos. Humanas Sociais e Aplicadas, Campos dos Goytacazes, v. 18, n. 7, p. 43-53, 2017.

FOGAÇA, Vitor Hugo Bueno. Entre tabus e rupturas: terceiro setor, políticas públicas e os caminhos da prevenção do suicídio no Brasil. Tese (Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas) – Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 2019.

FREIRE, Júlio César Guimarães et al. Fatores associados à fragilidade em idosos hospitalizados: uma revisão integrativa. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 115, p. 1199-1211, out/dez. 2017.

FRIED, Linda P. et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. Journal of Gerontology: Medical Sciences, Oxford, v. 56, n. 3, p. 146-156, 2001.

GIACOMIN, Karla Cristina; MAIO, Iadya Gama. A PNI na área da saúde. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina (orgs.). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016, p. 135-174.



GOMES, Beatriz Macedo da Silva et al. Análise do conceito: envelhecimento ativo. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 6, p.21929-21943, nov/dec. 2022.

IESS. Janeiro branco na saúde suplementar: panorama da saúde mental entre beneficiários de planos de saúde. São Paulo: IESS, 2024a.

_____. Dados Assistenciais da Saúde Suplementar. Edição especial: saúde mental. São Paulo: IESS, 2024b.

JAIN, Nikhil et al. Economic burden of suicides and suicide attempts in low- and middle-income countries: a systematic review of costing studies. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, ago. 2024. <https://doi.org/10.1080/14737167.2024.2388132>.

KONDER, Carlos Nelson; KONDER, Cíntia Muniz de Souza. Da vulnerabilidade à hipervulnerabilidade: exame crítico de uma trajetória de generalização. *Interesse Público*, Belo Horizonte, v.23, n. 127, p. 53-68, mai/jun. 2021.

LUHMANN, Niklas. *Law as a social system*. Oxford: Oxford University Spress, 2004.

_____. *La sociedad de la sociedad*. Ciudad de Mexico: Universidad Iberoamericana, 2006.

_____. *Los derechos fundamentales como institución: aportación a la sociología política*. Ciudad de Mexico: Universidad Iberoamericana, 2010.

_____. *Organización y decisión: autopoiesis, acción y entendimiento comunicativo*. Barcelona: Antrhropos; Ciudad de Mexico: Universidade Iberoamericana; Santiago de Chile: Instituto de Sociologia, Pontificia Universidad Católica de Chile, 1997.

MARQUES, Claudia Lima. O “diálogo das fontes” como método da nova teoria geral do direito: um tributo à Erik Jayme. In: MARQUES, Cláudia Lima (coord). *Diálogo das Fontes: do conflito à coordenação de normas do direito brasileiro*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012, p. 17-66.

McGRATH, John Joseph et al. Age of onset and cumulative risk of mental disorders: a cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *The Lancet Psychiatry*, London, v. 29, i. 9, p. 668-681, sep. 2023.

MARQUES, Claudia Lima; BARBOSA, Fernanda Nunes. A proteção dispensada à pessoa idosa pelo direito consumerista é suficiente como uma intervenção reequilibradora? *Civilistica.com.*, Rio de Janeiro, a. 8, n. 2, 2019.

MARQUES, Vanessa de Sá Nobre Formiga et al. Suicídio em idosos brasileiros: retrato de uma realidade. *Revista Brasileira Multidisciplinar, Araraquara*, v. 23, n. 3, p. 190-202, 2020.



MINAYO, Maria Cecília de Souza; ALMEIDA, Luiz Cláudio Carvalho de. Importância da Política Nacional do Idoso no enfrentamento da violência. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina (orgs.). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016, p. 435-456.

MREJEN, Matias; NUNES, Letícia; GIACOMIN, Karla. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado? Estudo Institucional, n. 10. Bela Vista: IEPS, 2023.

OLIVEIRA, Martha Regina et al. Idoso na saúde suplementar: uma urgência para a saúde da sociedade e para a sustentabilidade do setor. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2016b.

PAULINO, Margarida Madeira. Ideação suicida e sintomatologia depressiva nos idosos: estudo comparativo dos traços de personalidade vulneráveis. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Lisboa, 2021.

PINHEIRO, Rosalice Fidalgo; DETROZ, Derlayne. A hipervulnerabilidade e os direitos fundamentais do consumidor idoso no direito brasileiro. Revista Luso-Brasileira de Direito do Consumo, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 129-164, dez. 2012.

RUIZ, Isabela; BUCCI, Maria Paula Dallari. Quadro de problemas de políticas públicas: uma ferramenta para análise jurídico-institucional. Revista Estudos Institucionais, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 1142-1167, set/dez. 2019.

SAMPAIO, Graziela Moreira; BELLEMO, Ana Isabel Sobral. Suicídio de idosos: uma problemática desafiadora. Revista Eletrônica Acervo Saúde REAS, Ouro Fino, v. 24, n. 3, 2024.

SANTIN, Douglas Roberto Winkel. O conceito de consumidor hipervulnerável: análise baseada na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. Revista de Doutrina Jurídica, Brasília -DF, v. 114, e023007, 2023.

SCHUMANN, Livia Rejane Miguel Amaral. A multidimensionalidade da construção teórica da vulnerabilidade: análise histórico-conceitual e uma proposta de índice sintético. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) – Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares da Universidade de Brasília. Brasília – DF, 2014.

SCHWARTZ, Germano. A autopoiese do sistema sanitário. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 50-59, mar. 2003.

SCHWARTZ, Germano; FINCO, Matteo. A judicialização da saúde no Brasil entre o sistema da política e o sistema do direito: corrupção sistêmica ou “mal necessário”? In: BÔAS FILHO, Orlando Villas (org.). Os Estudos sóciojurídicos e os dilemas da administração da justiça: desafios atuais do Poder Judiciário. São Paulo: Eseni Editora, 2020, p. 231-271.



SCHWARTZ, Germano; MEINERO, Fernando Pedro. Donde el derecho y la política se acoplan estructuralmente: las constituciones. *Novum Jus*, Bogotá, v. 13, n. 2, p. 17-37, jul/dec. 2019.

SANTOS, Luciana Almeida; KIND, Luciana. Integralidade, intersectorialidade e cuidado em saúde: caminhos para se enfrentar o suicídio. *Interface*, Botucatu, 2020; 24: e190116.

SGOBIN, Sara Maria Teixeira. Custos diretos e indiretos de tentativas de suicídio de alta letalidade internadas em hospital geral. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2013.

STAVIZKI JÚNIOR, Carlos; ETGES, Virgínia Elisabeta. Prevenção ao suicídio e os objetivos de desenvolvimento sustentável: obstáculos à meta 3.4 da Agenda 2030 no Brasil. *DRd: Desenvolvimento Regional em debate*. v. 13, p. 324-338, 2023.

STURZA, Janaína Machado; TONEL, Rodrigo. O direito à saúde mental e a precariedade ao atendimento de pacientes suicidas: a complexidade das políticas públicas de prevenção ao suicídio. In: Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini; Julia Maurmann Ximenes; Saulo de Oliveira Pinto Coelho (orgs.). *Direitos sociais e políticas públicas I*. I Encontro Virtual do CONPEDI. Florianópolis: CONPEDI, 2020, v. I, p. 115-133.

TEUBNER, Gunther. *Direito, sistema e policontextualidade*. Piracicaba: UNIMEP, 2005.

_____. *Law as an autopoietic system*. Oxford: Blackwell, 1993.

TONEL, Rodrigo; STURZA, Janaína Machado. “Ser ou não ser”: suicídio, direito a saúde mental e as políticas públicas. In: DOGLAS, Cesar Lucas et al (orgs.). *Direitos Humanos e Democracia em tempos de crise: a proteção jurídica das minorias*. V. 3. Porto Alegre: Editora Fi, 2019, p. 451-470.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira et al. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e300113, 2020.