

# PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO SUÍCIDIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**APUIARÉS**



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

## **Plano de Ação Municipal de Prevenção e Controle do Suicídio**



*“Acreditamos que essa iniciativa se mostra como uma semente que traz em si, ao mesmo tempo, o potencial revolucionário de uma sociedade consciente e o cuidado maternal com o mundo íntimo de cada ser humano. A germinação dessa semente cabe ao esforço de cada um, os frutos ao tempo.”*

**Hugo Mendonça**  
**Promotor de Justiça**

**Nov. 2018**



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

**Roberto Sávio Gomes da Silva**

*Prefeito Municipal*

**Marcelo Alves Camelo**

*Chefe de Gabinete*

**Daniela Ângela Freire e Silva Gomes**

*Secretária de Educação*

**Daniel Rodrigo da Silva Dias**

*Secretário do Esporte e Juventude*

**Cecília Maria Vicente Matos**

*Secretária de Cultura, Turismo e Tecnologia*

**Ana Cláudia Monte de Moura**

*Secretária do Trabalho e Desenvolvimento Social*

**Italo Barros de Pinho Vasconcelos**

*Secretária de Desenvolvimento Urbano e Infraestrutura*

**Francisca Maria Bezerra dos Santos**

*Secretária de Saúde*

**Camila Régia Moraes**

*Secretária de Relações Intitucionais*

**Fernando Antônio Bezerra da Silva**

*Secretário de Controladoria*

*Francisco Raimundo Barros Júnior*



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

**Apuiarés**

**Nov. 2018**

## **SUMÁRIO**

I – Apresentação.....	4
II–Marco Legal .....	5
III– Marco Lógico.....	7
IV – Justificativa.....	11
V – Mapeamento da Rede .....	13
VI-- Diagnóstico.....	19
VII--Objetivo Geral.....	23
VIII – Objetivo Específico.....	23
IX – Financiamento .....	24
X– Monitoramento e Avaliação.....	24
XI– Quadro das ações .....	25
XI – Cronograma deAtividades .....	27



## **I- APRESENTAÇÃO**

Ao longo dos anos tem-se vindo a assistir um aumento exponencial do suicídio em diferentes regiões do planeta. Estima-se que a cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio em alguma parte do mundo, sendo que assim a cada 3 segundos uma pessoa atenta contra a sua vida.

O suicídio está no mundo como a 13<sup>a</sup> causa de morte, são mais de 800 mil pessoas por ano, estando entre as cinco maiores causas de morte na faixa etária entre 15 e 19 anos, em vários países, ele fica como primeira ou segunda causa de morte nessa mesma faixa etária.

Estudos revelam que cada suicídio tem um impacto em pelo menos seis pessoas, os considerados pela literatura especializada de “sobreviventes”, este impacto tem interação com aspectos psicológicos, sociais, culturais, religiosos, ideológicos e econômicos, assim pode-se configurar o fenómeno, como o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo, não podendo ser considerado de forma causal e simplista apenas à determinados acontecimentos pontuais da vida do sujeito. É a consequência final de um processo, fruto do cotidiano das relações sociais, sendo fundante o atendimento aos sujeitos integrantes desta rede social “enlutada”.

A Organização Mundial da Saúde, baseada nas tendências atuais estima que, até 2020, aproximadamente 1,53 milhões de pessoas cometerão suicídio, e dez a vinte vezes mais pessoas tentarão suicídio em todo o mundo, representando a média de uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa de suicídio a cada 1-2 segundos (Bertolote, & Fleischmann, 2002).

Ainda segundo dados da OMS (2012), a taxa mundial de suicídio é estimada em torno de 16 por 100 mil habitantes, tendo a taxa de mortalidade por suicídio aumentado 60% nos últimos 45 anos. Calcula-se que as tentativas de suicídio sejam vinte vezes mais frequentes que o ato consumado, daí a urgência de interpor este ciclo, seja com pesquisa de “ideação”, capacitação de agentes para identificar perfis, implantação de redes de atendimento ou estratégias de informação com vistas a prevenção em larga escala.



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

Neste sentido o **Plano de Ação Municipal de Prevenção e Controle do Suicídio de Apuiarés** dará cumprimento às indicações do Ministério Público do Estado do Ceará – MPCE em conformidade com as Diretrizes Nacionais de Prevenção ao Suicídio do Ministério da Saúde, reconhecendo a necessidade de rever a estrutura e a funcionalidade dos serviços de atendimento face a realidade do município, bem como a sistematização das ações, priorizando o atendimento imediato e integral às vítimas e seus familiares, com metodologia de articulação entre sociedade civil por meio das Associações e demais representações e as diferentes esferas do Poder Público Municipal por meio da execução de metas e ações nas áreas de educação, saúde, assistência social, esporte, cultura, lazer e comunicação, com previsão de execução no período de 2018 e 2020, com revisão a cada ano.

## **II- MARCO LEGAL**

No início da década de 90, houve preocupações crescentes em diversos países sobre aumento de mortalidade por suicídio (mortes por suicídio) e morbidade (tentativa de suicídio). Estas preocupações foram em parte devidas ao controle efetivo de outras causas de morte e expectativas de vida ampliada, o que criou um conjunto maior de indivíduos em risco de comportamentos suicidas. Dessa forma, alguns desses países procuraram tanto as Nações Unidas (NU) como a Organização Mundial de Saúde (OMS) solicitando ajuda no projeto de planos nacionais abrangentes que cuidariam da questão com eficácia de custo.

Após as consultas com diversos especialistas e com apoio técnico da OMS, foi publicado um documento intitulado “Prevenção de Suicídio: Diretrizes para a formulação e implementação de estratégias nacionais” (Nações Unidas, 1996). O documento embrionário enfatizou a necessidade de colaboração intersetorial, abordagens multidisciplinares e avaliação e revisão permanentes, e também identificou elementos-chaves como meios necessários para aumentar a eficácia de estratégias para prevenção suicida, incluindo: apoio da política governamental que em cada esfera administrativa precisaria se organizar para promover ações com definições de estrutura conceitual; Objetivos e metas bem definidas, detalhando objetivos mensuráveis; Identificando redes e



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

organizações capazes de implementar esses objetivos e definindo estratégias de Monitoramento e avaliação permanentes. Ao mesmo tempo, o documento das NU enfatizou algumas atividades e abordagens para alcançar as metas de estratégias em âmbitos nacionais, que incluíam o seguinte: Promover a identificação antecipada, avaliação, tratamento e encaminhamento de pessoas sob risco de comportamentos suicidas para cuidados profissionais.

O Brasil é o primeiro país da América Latina a ter conduzido uma proposta nacional para a prevenção do suicídio, desde 2005/2006 com as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, Portaria Nº. 1.876 de 14 agosto de 2006. Estas Diretrizes norteiam, quais devem ser os principais objetivos que precisam compor uma política Nacional maior de prevenção do suicídio, ou seja, um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, compilando as estratégias para prevenção do problema em âmbito nacional e envolvendo as entidades de saúde. Entre as ações relacionadas estão: o desenvolvimento de estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde; a organização de linhas de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção; identificação dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas; e, o desenvolvimento de campanhas de informação, comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido.

Em 2017 o Ministério da Saúde publicou uma agenda de Ações Estratégicas, estabelecendo novas ações e responsabilidades para as secretarias, departamentos e coordenações que compõem a estrutura organizacional de atendimento. Este documento foi construído conjuntamente com áreas técnicas da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), além de ter incorporado contribuições de outros parceiros como secretarias estaduais e municipais de saúde, associações e conselhos de classes e universidades, que participaram da Oficina “Panorama e estratégias para o enfrentamento do suicídio no Brasil”, realizada nos dias 30 de novembro e 1 de dezembro e 2016, e do Workshop “Estabelecendo Diálogos sobre Prevenção do suicídio”, realizado de 30 a 31 de maio de 2017.

Estes eventos compõem uma agenda de compromisso em efetivar políticas públicas no âmbito do SUS capazes de responder ao fenômeno do suicídio em nosso país, assim



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

considerando o art. 3º, inciso III da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata das Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, na forma do Anexo VIII e considerando o art. 2º da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata das diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, foi publicado a Portaria Nº 3.479, de 18 de dezembro de 2017 que Instituiu o Comitê para a elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil.

Espera-se que a publicação deste Plano Municipal qualifique o debate nacional já em andamento, amplie e fortaleça as ações de vigilância e prevenção do suicídio, e agregue novos atores para sua implementação.

### **III- MARCO LÓGICO**

Há estimativas de que, a cada ano, um milhão de pessoas morra por suicídio no mundo. Para cada suicídio podemos contabilizar um grande número de pessoas afetadas dependendo das sociedades retratadas, ou seja, em sociedades mais individualistas, o número de pessoas afetadas chega, no mínimo, a cinco ou seis. Já em sociedades menos individualistas estes números podem crescer muito mais. É necessário criar ambientes para que o suicídio seja menos praticado ou possível (De Leo, 2012).

Durkheim, em 'O Suicídio' (1897), obra clássica no campo da Sociologia, mostra o fenômeno relacionado a uma faceta não apenas psicológico-individual do problema, mas como um fato social (Rodrigues, 2009). Durkheim definia o suicídio como todo caso de morte que seja resultado de ato consciente praticado pela vítima, diretamente ou indiretamente. Já a tentativa seria o ato interrompido antes que resultasse a morte (Nunes, 1998). Na teoria de Durkheim há quatro tipos de suicídio, sendo eles: o egoísta-altruísta e anômico-fatalista, baseados nos conceitos de integração social e regulação social, respectivamente. O suicídio egoísta é caracterizado pela baixa integração social, ou seja, religiões e famílias com laços de grupo forte são fatores protetores para evitar esse comportamento. No outro extremo está o suicídio altruísta, relacionado à elevada integração social. O anômico relaciona-





*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

se com a ausência de normas, ou relativamente baixa regulação social. No outro extremo está o suicídio fatalista, relacionado à elevada regulação social. O suicídio altruísta e o fatalista possuem taxas significativas também, mas, geralmente, não são aplicáveis às sociedades ocidentais modernas (Bando e Lester, 2014).

Os principais fatores de risco ao suicídio elencados por resultados da obra de Durkheim são: os protestantes estariam mais propensos ao suicídio, pois a igreja protestante é menos integrada que a igreja católica; em relação ao estado civil, os solteiros teriam maior tendência ao suicídio, pois a família seria um fator de imunidade das pessoas casadas; outros pontos se relacionam como o fato de o homem ser mais propenso ao suicídio porque a mulher está dentro de um regime mais tradicionalista (na época), não tendo necessidades intelectuais; ainda temos a riqueza que desperta no indivíduo o espírito de rebelião, situação de instabilidade que deixaria o indivíduo mais propenso ao suicídio (Bando e Barrozo, 2010).

O fato é que os fatores apresentados por Durkheim no século IX continuam preponderantes nas sociedades em pleno século XXI, a religiosidade em cidades como Apuiarés é fator primordial para despertar sentimentos de inquietude e quadros depressivos, principalmente quando é confrontada com as questões como orientação sexual, papéis determinantes de posturas femini e masculina. Também é considerável a relevância apresentada pelo ator do sentimento de “pertença” do sujeito ao residir em cidade pequena, onde tudo se sabe, tudo se conhece, assim é cobrado a assumir posturas, escolhas e comportamentos que o enquadram em “categorias” sociais, seja pela situação econômica, cor de pele, seja pela “linhagem” da família (nobre ou colona), seja pelo simples fato de residir em Zona Rural ou Urbana, tudo são fatores de possíveis situações de vulnerabilidade que podem ocasionar em sentimentos de exclusão, isolamento, rompimentos de vínculos familiares e /ou comunitários .

Outros autores estudaram os conceitos básicos e os mecanismos causais envolvidos no suicídio. Marx, por exemplo, em ‘Sobre o Suicídio’ (1846), enfatiza problemas sociais como a miséria, desemprego e prostituição como causas do suicídio (Rodrigues, 2009). No campo da filosofia, Camus utiliza o Mito de Sísifo para tratar o tema na perspectiva do indivíduo.

Sendo uma cidade localizada no sertão, que tem na sua base econômica a agricultura familiar, o município de Apuiarés convive com a seca e por esta com a ausência de provimento e renda, recai principalmente sobre o homem do campo, literalmente a figura



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

do “masculino”, “provedor”, “agricultor”, a “cobrança social” por sua total desocupação, desvalorização, derrespeito e exclusão, quando não há condições de prover o sustento de sua família pela ausência de condições climáticas para o plantio, assim é constante quadros de alcoolismo e uso de drogas por parte deste público que culminam com tentativas recorrentes de suicídio, daí a necessidade de se pensar no fortalecimento da rede socioassistencial, que possa oferecer outras condições de renda a esta família.

Contudo, antes de analisar a prevenção especificamente, vale abordar o atual paradigma do suicídio, entendendo por este seu conceito básico e suas principais etapas.

No suicídio há um processo que se inicia com a ‘ideação suicida’ (ideias sobre morrer e/ou sobre a morte). Logo depois, dependendo da intensidade, é possível a evolução para o ‘plano suicida’, ou seja, elaborar um plano para dar cabo à própria vida. Ainda é percebido o suicídio impulsivo, ou seja, que não houve planejamento. Assim, o final pode ser o próprio suicídio ou uma tentativa frustrada dele (Bertolote, 2012).

Meneghel et al.(2004) evidenciam que há um tabu em torno do suicídio, chegando a agravar o problema da sub-notificação. Existe um processo de reprovação social do ato do suicídio, que favorece a notificação de mortes de possíveis suicidas como outras causas. Desta forma, a prevenção pode ser retardada e/ou negligenciada. Alguns fatores de risco do suicídio analisados na literatura seriam: características de personalidade (ex: impulsividade e agressão), isolamento social, condições econômicas, transtornos psiquiátricos, depressão, meios disponíveis para cometer suicídio, abuso de substâncias químicas, histórico de abuso, entre outros. (Who, 2012).

Sobre fatores de proteção, Botega (2006) aponta alguns tópicos: bons vínculos afetivos, sentimento de integração a um grupo ou comunidade, religiosidade, estar casado ou com companheiro fixo e ter filhos pequenos.

Quando falamos em prevenção, Gordon (2013) exemplifica a prevenção primária como praticada anteriormente à origem etiológica da doença, a secundária praticada depois do reconhecimento da doença e antes das causas do sofrimento e a terciária praticada depois da desestabilidade e sofrimento para evitar problemas futuros. Na linha de Gordon (2013), Mrazek e Haggerty (1994, apud Bertolote, 2012, p.88-89) propuseram três níveis de prevenção segundo grau de risco: prevenção Universal, Seletiva e Indicada.



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

A **prevenção Universal** é destinada a toda população, sem necessariamente apresentação de algum grau de risco. Seu principal objetivo é impedir o início do comportamento que desencadeie no suicídio e não está estritamente relacionada com a seleção dos indivíduos para a intervenção. Um exemplo é o Dia Mundial da Prevenção do Suicídio e as ações desenhadas no mês de setembro com a campanha “Setembro Amarelo”, onde toda a população é informada sobre o suicídio, impacto e enfrentamento com ampla divulgação nas Escolas, meios de comunicação e integração comunitária.

A **prevenção Seletiva** é destinada a populações e/ou indivíduos com baixo risco. Como objetivo busca também impedir que um dado comportamento se instale. Neste ponto utilizaríamos da busca de sujeito e/ou populações com vulnerabilidade na questão, neste momento é necessário destacar o aumento considerável do número de “ideações suicidas” na faixa etária dos adolescentes de 14 a 16 anos, por ocasião do surgimento dos “jogos”, práticas de “automutilações” que podem se configurar risco de posturas coletivas nocivas, assim a necessidade de focar estratégias de prevenção seletiva a este público.

Já na questão da **prevenção indicada** temos uma intervenção destinada a populações e/ou indivíduos que apresentam risco moderado ou considerável. Um exemplo da prevenção indicada seria o contato diário com indivíduos que já tentaram o suicídio (Bertolote, 2012), como aqueles atendidos pelos Centros de Atenção Psicossocial –CAPS (pacientes com transtornos mentais, dependentes químicos), indivíduos em atendimento nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social –CREAS, por ocasião de terem sofrido algum tipo de violência (mulheres vítimas de violência doméstica, abuso sexual, idosos isolados) ou mesmo aqueles sujeitos em acompanhamento pelas Equipes dos Programa Saúde da Família – PSFS que encontram-se em situação terminal com doenças crônicas.

A Organização Mundial de Saúde indica cinco pontos relevantes na prevenção do suicídio, tais pontos são: tratamento de transtornos mentais, restrição do acesso a métodos, abordagem adequada pelos meios de comunicação, programas adequados de educação e de informação em escolas, para o público em geral e para os trabalhadores do setor sanitário e social e a busca ativa e triagem sistemática de pessoas com alto risco de comportamentos suicidas (Bertolote, 2012).



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

Além destes temas, temos também outras ações relacionadas ou não que, de certa forma, têm alcançado sucesso por alguns lugares como a implantação de números gratuitos para ligações com equipes de abordagens imediatas em caso de risco e o monitoramento de grupos na internet com este perfil, em especial atenção aquelas formadas por adolescentes com conteúdos informativos de vídeos e relatos que literalmente “ensinam” estratégias para cometer o suicídios e que estão na linguagem virtual “viralizando”, tornando-se “febre” ou “modinha” na faixa etária juvenil. Daí a importância da educação voltada também para o conteúdo virtual que deve ser discutida pela família, pela escola, pelas associações culturais, esportivas e por qualquer agente que atenda esta criança e /adolescente.

Considerando a realidade de nossa pequena cidade, localizada no sertão com cerca de 14.000 habitantes, sem atendimento especializado por Psiquiatra e restrito acesso à referência deste atendimento a estratégia hora apresentada neste Plano de Ação é a implantação de uma REDE MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO SUICÍDIO, com PROTOCOLO DE ATENDIMENTO INTEGRADO, operacionalizada pelos técnicos dos equipamentos das políticas de saúde, educação, assistência social, esporte, cultura e trabalho, como forma de acolher não só a vítima, pessoa em situação de “ideação” ou tentativa, mas sobretudo assegurar o acompanhamento sistemático à família deste sujeito, considerando todos os fatores sociais de forma a estabelecer uma “cadeia de cuidado, prevenção e proteção.

#### **IV- JUSTIFICATIVA**

A cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio, e a cada três segundos uma pessoa atenta contra a própria vida. As taxas de suicídio vêm aumentando globalmente. Estima-se que até 2020 poderá ocorrer um incremento de 50% na incidência anual de mortes por suicídio em todo o mundo, sendo que o número de vidas perdidas desta forma, a cada ano, ultrapassa o número de mortes decorrentes de homicídio e guerra combinados. Além disso, cada suicídio tem um sério impacto na vida de pelo menos outras seis pessoas.

O Brasil é o oitavo país em número absoluto de suicídios. Em 2012 foram registradas 11.821 mortes, cerca de 30 por dia, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres. Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes, sendo



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

observado um aumento de mais de 30% em jovens. Os números brasileiros devem, entretanto, ser analisados com cautela. Em primeiro lugar porque pode haver uma subnotificação do número de suicídios, em segundo lugar porque há uma grande variabilidade regional nas taxas.

De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - Datasus, no período de 2011 a 2015 cerca de 3.000 pessoas tiraram sua própria vida no Ceará, o que fez nosso Estado atingir o 5º lugar no ranking nacional. Dados parciais apontam que em 2017 houveram 642 suicídios, estando a faixa etária de 30 a 39 com maior concentração de 139 pessoas, seguida pela faixa etária de 20 a 26 anos com 126 pessoas. Os dados são ainda parciais mas apontam um crescimento de 0,6% nos casos em relação aos primeiro semestre de 2018.

Os jovens estão cada vez mais vulneráveis a comportamentos suicidas. Em todo o mundo, o suicídio é uma das três causas principais de morte entre aqueles no grupo etário mais economicamente produtivo (15-44 anos), no Ceará em 2017, 441 pessoas cometeram suicídio sendo esta a segunda principal causa de morte o grupo etário de 15-19 anos (Datasus, 04/07/2018). No outro extremo do espectro de idade, os mais idosos estão também em alto risco tendo nosso estado registrado 106 mortes em 2017.

Merece destaque a faixa etária de 40 a 59 anos que registrou crescimento considerável, saltando de 196 mortes para 214. O destaque recai sobre a importância de se analisar o perfil desta faixa etária, uma vez que não se configura como de risco de **prevenção indicada**, destinada a populações e/ou indivíduos que apresentam risco moderado ou considerável. Um exemplo da prevenção indicada seria o contato diário com indivíduos que já tentaram o suicídio, contudo a ausência de informações ocasionada pela fragilidade no registro das Fichas de Notificações não viabiliza o estudo dos indicadores deste avanço nesta faixa etária, nem a possibilidade de caracterizarmos o perfil deste público como pacientes da RAPS, de CAPS, vítimas de violências, o certo é que pouco se tem de informações nas observações das notificações que viabilizem uma análise para integração de ações em rede.

As notificações de óbitos por suicídio em Apuiarés são como na maior parte do país negligenciadas e subregistradas, conforme Datasus houve apenas 1 óbito em 2012 e 01 em 2017, contudo registros realizados no setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde apontam que o município registrou 3 óbitos em 2017 e 5 novos casos



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

em 2018, todos homens, com destaque para a forma como o ato foi praticado, todos por enforcamento/estrangulamento/sofocação, utilizando punho de rede ou similar.

<b>Ano</b>	<b>Idade /anos</b>					<b>Total</b>
2017	14	24	77	-	-	<b>03</b>
2018	42	43	45	46	49	<b>05</b>

Fonte: Vigilância Epidemiológica/ Non.2018

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o suicídio pode ser prevenido em até 90% dos casos se houver um adequado investimento na prevenção, na capacitação e no surgimento de uma concreta rede de saúde mental. A realidade de nosso município se assemelha a da maioria dos municípios do semi-árido nordestino, com população inferior a 20.000 habitantes, por questões de porte populacional não temos habilitação para concorrer a implantação de um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS , sendo nossa a referência de atendimento na cidade de Caucaia, distante cerca de 110 km. Desta feita em situação de tentativa de suicídio com resgate, o paciente é atendido no único hospital público da cidade onde recebe o atendimento de urgência e aguarda sua regulação por vezes por mais de 1 ano para atendimento com equipe especializada em psiquiatria no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS , de referência, como dito na cidade de Caucaia. Faz-se urgente a necessidade de consórcios intermunicipais de ampliação da Rede de Atenção Psicossocial, como artifício de cobertura, proteção e prevenção de novos casos, daí a importância da elaboração deste Plano Municipal com vistas a propor estratégias de superação deste e de outros desafios reconhecendo as possibilidades existentes na Rede Municipal governamental e sobretudo na postura da sociedade em tratar desse fenômeno.

## **V – MAPEAMENTO DA REDE**

### **5.1- SAÚDE**

A Rede de Atenção a saúde é coordenada pela Secretaria da Saúde de Apuiarés que conta com sete (7) Unidades Básicas de Saúde – UBS, cinco (5) Equipes de Saúde Bucal, nove (9) postos de Saúde e cinco (5) pontos de apoio que compõem a rede municipal de atenção primária. O Hospital São Sebastião é a única unidade de urgência/emergência do município, com 11 leitos atende os serviços de Pediatria, Clínica



### *Prefeitura Municipal de Apuiarés*

Médica e Obstetrícia; no interior do hospital está instalado um 1 Laboratório de Análises Clínicas que realiza a coleta de exames (serviço terceirizado). Destaque para 01 Unidade de Fisioterapia e especialidades médicas que tornou-se referencial na região por seu quadro de 06 fisioterapeutas e equipamentos dignos de cidade como metrópoles. Conta ainda a cidade com uma equipe exclusiva para o Núcleo de Atenção em Saúde da Família – NASF, com Psicólogo e Assistente Social. Em casos de consultas e demais procedimentos de média e alta complexidade estes são referenciados através das Centrais de regulação ambulatorial e hospitalar para unidades de maior porte, nos termos do Plano Diretor de Regionalização - PDR, o qual define como localização na 2ª Coordenadoria Regional de Saúde de Caucaia – 2ª CRES. Além dos procedimentos garantidos através da Programação Pactuada Integrada – PPI, o município participa do Consórcio Público de Saúde Interfederativo do Vale do Curu – CISVALE, que garante atendimento de urgência na UPA de Pentecoste, atendimento especializado na Policlínica de Caucaia e atendimento especializado em Saúde Bucal no CEO de São Gonçalo do Amarante.

O município não possui Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental e possui como referência de atendimento o município de Caucaia, que atende pacientes encaminhados por Apuiarés no CAPS Jurema, com previsão de espera em fila de regulação de cerca de mais de 1 ano, como parceria o município vizinho Pentecoste aceitou receber pacientes em seu CAPS Municipal.

## **5.2. ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e a Lei nº 12435 que organiza o Sistema Único de Assistência Social – SUAS no Brasil, Apuiarés por ser um município com menos de 25.000 hab. está em nível de Gestão Básica, enquadrado como de Pequeno Porte executando as ações de **Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade** com recursos oriundos de co-financiamentos em esfera municipal, estadual e federal.

As atividades relacionadas a Proteção Social Básica são realizadas nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. A cidade conta com dois CRAS, um situado na SEDE e outro rural localizado na comunidade de Salgado, tendo estes cobertura para referência de 5.000 famílias beneficiárias de programas de transferência de renda como o Programa Bolsa Família e idosos ou Pessoas com Deficiência, beneficiários do Benefício



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

de Prestação Continuada – BPC. São oferecidos pelos CRAS SEDE e CRAS Salgado os Serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, à idosos, crianças e adolescentes assim distribuídos :

**CRAS SEDE - zona urbana**

- SCFV Crianças de 0 a 6 anos – 55 crianças;
- SCFV Criança e adolescente de 07 a 14 anos – 110 participantes;
- SCFV Adolescentes de 15 a 17 anos – 21 participantes;
- SCFV Crianças e Adolescentes com deficiência – 39 participantes
- SCFV idosos – 36 participantes

**CRAS Salgado - zona rural**

- SCFV Crianças de 0 a 6 anos – 10 participantes;
- SCFV Criança e adolescente de 07 a 14 anos – 27 participantes;
- SCFV Adolescentes de 15 a 17 anos – 11 participantes;
- SCFV Crianças e Adolescentes com deficiência – 07 participantes
- SCFV idosos – 41 participantes

O município dispõe também de um **Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS**, funcionando diariamente com uma equipe multiprofissional de assistentes social, psicólogo e advogado que fazem atendimento e acompanhamento em situações de risco pessoal e social às crianças e adolescentes vítimas de negligência, violência física, psicológica, sexual, maus-tratos, dentre outros. Este equipamento realiza busca ativa, abordagem social e ações preventivas de situações de violação dos direitos de idosos, adultos, crianças e adolescentes, como também faz um trabalho de prevenção e alerta sobre os tipos de risco a que este público está sujeito. Por se configurara em atendimento especializado de **Média Complexidade** às vítimas de violência SUS familiares o CREAS de Apuiarés atende um número considerável de pessoas com os mais variados transtornos/mentais que buscam atendimento psicológico para tentar minizar os traumas causados por vivências como violência doméstica, abuso sexual, intolerância a





*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

orientação sexual, dentre outros, concentrando o maior público em adolescentes, jovens e mulhere-chefes de família.

## **VIOLAÇÃO DE DIREITOS**

<b>INDICADOR</b>	<b>TOTAL / 2018</b>
Crianças e Adolescentes em situação de Trabalho infantil identificadas pela Abordagem	25
Criança vítima de violência intrafamiliar	11
Criança vítima de violência sexual e exploração sexual	15
Idosos vítimas de abandono	09

Fonte: Vigilância Sócioassistencial – Jan. 2018 a Nov. 2018

O município possui uma Unidade de Acolhimento Institucional para idosos vítimas de violência intrafamiliar que estão institucionalizadas por determinação do Ministério Público. O referido abrigo contempla os serviços de **Poteção Social de Alta Complexidade** destinado às pessoas com vínculos familiares rompidos, estando hoje com 10 idosos referenciados ao CREAS.

### **5.3. EDUCAÇÃO**

A rede educacional de Apuiarés é formada por 21 (vinte e uma) Escolas de Ensino Fundamental, 01 Escola de Ensino Médio e 01 Centro de Educação de Jovens e Adultos - CEJA.

Neste ano de 2018 totaliza **2.669** alunos matriculados, sendo 1609 no ensino Fundamental I e II, na educação Infantil e pré-escola são 552 alunos e no ensino médio 508 alunos. Desse universo de crianças e adolescentes tem-se uma taxa de abandono escolar de 2,41% correspondendo a 41 alunos que abandonaram a escola no ano corrente.

Podemos destacar empiricamente como razões principais para esse índice de evasão e abandono as vulnerabilidades familiares por situações de conflitos familiares e sociais, ausência de renda que por vezes levam às crianças à situações de risco como o Trabalho Infantil, que dificulta a aprendizagem, falta de incentivo por parte da família e algumas vezes da própria escola. O consumo de drogas e envolvimento com o tráfico são



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

fatores determinantes para esta evasão por proliferarem situações de violência como ameaças que culminam com a mudança de domicílio.

#### **5.4. ESPORTE E JUVENTUDE**

Apuiaré é reconhecido no Vale do Curú por seu potencial esportivo, integrando à agenda de eventos esportivos do Governo do Estado com a tradicional **Olimpíadas de Apuiarés**, evento que está na sua 35<sup>a</sup> edição, servindo de instrumento de integração social à jovens que buscam na prática de diferentes modalidades a saída para a ociosidade e isolamento social.

A rede de equipamento esportivos é composta por:

- 12 quadras esportivas - 05 na sede e 09 na Zona Rural
- 02 campos
- 01 Estádio de Futebol
- 01 Academia Popular

#### **5.5. CULTURA e TURISMO**

A cidade conta com uma tradição de eventos do chamado Turismo Religioso com a tradicional Festa de São Sebastião, que acontece no mês de Janeiro, mês de aniversário do Santo Padroeiro, São Sebastião o “Dono da Cidade”, seguindo calendários com muitas Novenas principalmente no período junino, onde ocorrem apresentações de quadrilhas e o tradicional Chitão de Apuiarés.

A SEDE da Secretaria de Cultura favorece a integração de diferentes expressões artísticas pois possui um espaço com palco em área livre que serve de incubadora para novos artistas que ensaiam e realizam saraus e apresentações. A principal atração artística cultural da cidade é a Banda de Música Municipal que realiza seus ensaios neste espaço, composta por 50 jovens e o grupo de flauta doce que possui 20 integrantes. Funciona no interior do referido prédio a Biblioteca Pública Municipal Professora Maria Salete de Freitas com espaço dedicado e adaptado a literatura infantil.



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

O **Museu Mestre Egídio** é o local onde encontra-se o acervo de objetos, documentos e fotografias da cidade, fica localizado no imóvel mais antigo a conhecida “Casa do Padre” e serve de visitação à turistas com agenda para grupos escolares.

## **5.6. SEGURANÇA PÚBLICA**

O município conta com uma Delegacia pública que opera com 2 equipes da Polícia Militar compostas por 8 agentes por plantão, sendo 01 para a SEDE e outra para a Zona Rural .

## **5.7. REDE SOCIOASSISTENCIAL**

A rede socioassistencial é um conjunto integrado de iniciativas públicas e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, que articulam as ações entre poder público e a sociedade. A Rede de Apuiarés conta com :

- 01 Conselho Tutelar
- 01 Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- 01 Conselho Municipal do Idoso
- 01 Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência
- 01 Conselho Municipal de Saúde
- 01 Conselho Municipal de Assistência Social
- 13 Grêmios Escolares
- 01 Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Apuiarés
- 01 Sindicato dos Funcionários públicos
- 02 Rádios Comunitárias
- 16 associações

## **5.8 FÓRUM**

A cidade é comarca vinculada de Pentecoste e conta com um Fórum Municipal onde são realizados quinzenalmente audiências com a equipe de Juiz e Promotor de Justiça



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

que se deslocam para atender a população, previamente agendada, o fórum conta ainda com uma equipe de 06 servidores cedidos pela Prefeitura Municipal para atender às demandas jurídicas administrativas da população.

## **VI – DIAGNÓSTICO**

A cidade de **Apuiarés** está localizado na microrregião do Médio Curu, mesorregião do norte cearense, tendo sua origem nas tribos tapuias que adentraram o interior do Estado do Ceará fugindo da seca, as quais contribuíram com seu “batismo” do significado que em tupi-guarani, onde APU ou APO (Raiz) E ARE (gosto de fruta) significando seu topônimo Apuiarés de “raiz com gosto de fruta uma referência a Mandioca. Sua área é de 565,1 km<sup>2</sup> correspondendo a 0,27% da área do estado do Ceará, limita-se como so municípios de Pentecoste, Paramoti, Genral Sampaio e Itapajé.

Suas raízes datam do século XIX, com a denominação de Arraial do Jacu, em alusão a ave conhecida como Jacu, prenominate na região. Foi fundado pela lei nº 1153, de 24/11/1864, subordinado de início ao município de Canindé. Em 1943, a denominação original de **Arraial do Jacu** passou a se chamar *Apuiarés*. Sua elevação à categoria de Município ocorreu segundo Lei nº 3.529, de 25 de janeiro de 1957, tendo sido instalado a 1º de março do mesmo ano.

As terras que hoje compõem o município de Apuiarés pertenciam a um fazendeiro de nome Vicente Alves, o qual colonizou a região escravizando os índios que habitam as margens do Rio Curú que corta a cidade e é a principal fonte hidrica. Após sua morte, por não possuir herdeiros, o referido deixou em seu testamento a doação das terras ao Santo São Sebastião, padroeiro da cidade, o referido documento faz parte do Acervo Municipal no Museu São Sebastião.

Compreender a colonização do município é fundamental para analisar as características que compõem o tecido das relações sociais as quais são permeadas por fortes influências de religiosidade, coronelismo, concentração de renda a uma pequena parcela da população integrante das ditas “famílias tradicionais”, patriarcado, xenofobia e tantas outras que sustentam atitudes e posturas que acionam situações de vulnerabilidade social, econômica, risco, levando alguns sujeitos a sentirem-se a margem da sociedade,



### *Prefeitura Municipal de Apuiarés*

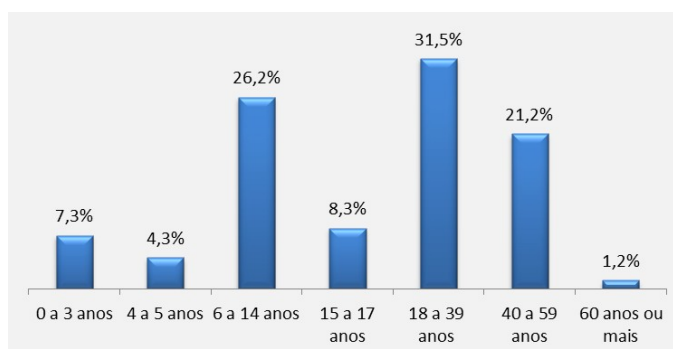
excluídos, isolados, esquecidos, são estas pessoas que tornam-se cotidianamente as vítimas de quadros depressivos, que evoluem para ideações, até a execução do suicídio.

O último Censo apontou uma população de 13.925 mil habitantes, em que 41,45% dessas pessoas residem na área urbana e 58,55% estão na área rural (Censo IBGE, 2010). Apesquisa Nacional por Amostragem – MUNIC de 2014, estimou que o número de habitantes chegue a 14.483 qu distribuídos em 18 localidades e 02 Distritos Vila Soares e Canafístula.

A principal renda da população está concentrada na agricultura familiar, no funcionalismo público, nos comércios, serviços e nos empregos da única fábrica de calçados instalada que sozinha emprega cerca de 600 pessoas, as aposentadoria de 758 pessoas e os 2.615 beneficiários do Programa Bolsa Família – PBF (2017) concentram cerca de 40% da renda total da cidade.

Ao caracterizar a pobreza em Apuíarés o CENSO IBGE de 2010 apresentou que 4.278 pessoas encontravam-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00. Isto significa que 30,7% da população municipal vivia nesta situação. Do total de extremamente pobres, 3.010 (70,4%) viviam no meio rural e 1.267 (29,6%) no meio urbano.

#### **Distribuição percentual da população extremamente pobre por faixa etária**



No Município, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em novembro de 2018 era de **4.132** dentre as quais:

- 2.764 com renda per capita familiar de até R\$ 85,00;
- 172 com renda per capita familiar entre R\$ 85,01 e R\$ 170,00;



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

- 624 com renda per capita familiar entre R\$ 170,01 e meio salário mínimo;
- 572 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

O Programa Bolsa Família em novembro de 2018, beneficiou 2.731 famílias, que receberam benefícios com valor médio de R\$ 199,11 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 543.768,00 no mês.

Estudos relevam que a condição econômica é dos fatores determinante nos casos de suicídio, uma vez que ao ser integrante de uma sociedade que condiciona o sujeito a condição de cidadão e de “*pertence*” à sua capacidade de consumo e/ou sua condição de ocupação laboral, muitos indivíduos tendem a sentirem-se excluídos dessa “condição social de parte desse lugar” por não possuírem condições financeiras de comprar nos comércios locais onde circula e funciona a maior rede de relações sociais da cidade.

Ao atrelarmos a condição de incluído/pertencente aqueles que estão trabalhando ou produzindo para comprar, uma vez considerando que as famílias da cidade sobrevivem da agricultura familiar, estando portanto intrinsecamente associadas às condições climáticas, fica por conta da seca, este público em risco, excluídos da condição de consumidores, produtores, tornam-se isolados socialmente podendo ser esta uma das motivações que levam ao suicídio, daí a importância de estudos e pesquisas de perfis suicidas em público residente em áreas agrícolas. Como já apresentado neste Plano, nos últimos 2 anos ocorreram na cidade 8 casos de suicídio, sendo **todos do sexo masculino**, com faixa etária predominante em idade produtiva.

ANO	IDADE	SEXO	TOTAL
2014	48	Masculino	02
	70	Masculino	
2015	50	Masculino	03
	54	Feminino	
	54	Masculino	
2016	48	Masculino	01
2017	14	Masculino	03
	24	Masculino	
	77	Masculino	
2018	42	Masculino	05
	43	Masculino	
	45	Masculino	
	46	Masculino	



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

	49	Masculino	
--	----	-----------	--

Faze-se considerável registrar que em pesquisas para elaboração deste Plano ao setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, nos últimos 02 anos não houveram mortes por suicídio em mulheres, contudo estas são maioria em atendimentos que requerem referência de tratamento especializado nos CAPS da Jurema (referência) e de Pentecoste, por ocasião de transtornos como ansiedade, depressão, síndrome do pânico e esquizofrenia, tem-se associados a esta realidade um avanço considerável no número de adolescentes do sexo feminino em atendimento por situações de auto-mutilação, isolamento social e tentativas de suicídio por influência dos ditos “jogos de desafios” que circulam em redes sociais.

Opera-se hoje no município em casos de tentativa de suicídio um fluxo de atendimento que depende das experiências dos profissionais que compõem as equipes no momento da ocorrência no plantão do Hospital São Sebastião. Em casos de suspeita identificadas por falas em escolas, associações ou mesmo em atendimentos de Atenção Básica em Saúde o paciente é orientado a procurar atendimento psicológico no Núcleo de Atenção em Saúde da Família- NASF, há registros de encaminhamentos via SAMU e outros de pacientes que recebem “alta médica” com prescrição de medicação ansiolítica e conduta de tratamento psicológico, sem que haja intervenção de especialista. Esta fragilidade no atendimento tem como base a ausência de uma rede de atenção que assista à vítima desde o momento da acolhida de sua ideação quando ainda identificada na escola ou na família.

Atualmente **14** pessoas encontram-se em atendimento no CAPS da Jurema em Caucaia e **64** pessoas de Apuiarés estão em atendimento no CAPS de Pentecoste, município vizinho de Médio Porte que implantou um CAPS Municipal e que acolhe por generosidade/parceria os pacientes da nossa cidade. Durante o ano de 2017 foram registrados 144 encaminhamentos para atendimento em saúde mental pelo NASF de Apuiarés e cerca de 15 adolescentes recebem atendimento especializado com psicólogos no Centro de Referência Especializado de Assistência social – CREAS de Apuiarés, que não é referência em atendimento de transtornos mas que procura reduzir os danos causados pela tentativa ou mesmo resgatar os vínculos familiares que estão conduzindo estes jovens a este comportamento.



## **VII- OBJETIVOS**

**7.1 - Objetivo Geral:** ampliar as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, com vistas a redução de tentativas e mortes considerando os determinantes sociais e as especificidades de grupos sociais em situação de vulnerabilidade e risco social no período de 2018 a 2020.

### **7.2 - Objetivos Específicos:**

- Articular a rede intersetorial para elaboração do Plano de Ação ;
- Implantar a Rede Municipal de Atendimento de vigilância, prevenção e controle;
- Identificar e analisar os dados sobre suicídios, tentativas e ideações;
- Garantir o atendimento integral e integrado à vítimas e a família ;
- Implantar o Protocolo de Atendimento
- Aprimorar a notificação e a vigilância
- Qualificar o atendimento médico especializado
- Aprimorar as campanhas de prevenção ;
- Ajustar as ações do Programa Saúde nas Escolas
- Redefinir o Projeto Família na Escola abordando à prevenção ;
- Dar visibilidade junto a diferentes setores dos determinantes sociais relacionados ao suicídio, disseminando a tolerância e cultura de paz;





*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

- Desenvolver atividades de integração comunitária nos territórios de risco, com vistas à prevenção de violências, isolamento, depressão, promoção da cultura da paz, prevenção do uso de álcool e outras drogas (medicamentosas) .

## **VIII- ORÇAMENTO**

As fontes de receitas para o desenvolvimento das ações estabelecidas neste plano serão provenientes de recursos próprios e de co-financiamento nas condições pertinentes, destinados no orçamento das políticas de Saúde, Assistência Social, Educação, Cultura, Esporte e Segurança Pública

## **IX - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O monitoramento e avaliação das ações do **Plano de Ação Municipal de Prevenção e Controle do Suicídio** do Município de Apuiarés serão realizados de forma trimestralmente nas reuniões intersetoriais e nas reuniões técnicas de avaliação e aprimoramento da REDE MUNICIPAL DE ATENDIMENTO, assim o referido plano será utilizado como um “Mapa” que deve ser cumprido e estudado . Reconhecendo ser um plano de operações foi respeitado a gestão no período que compreende até dezembro de 2020, contudo considerando ser de caráter emergencial, todas as ações estabelecem como prazo o período de 1 , até dezembro de 2019, onde haverá uma AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DO PLANO e redesenho para que no último ano da gestão 2020, novas estratégias de ação sejam introduzidas eixos mantidas ou adequadas

**X- QUADRO DE AÇÃO**

OBJETIVO	AÇÃO	INDICADOR DE IMPACTO	INDICADOR DE RESULTADO	META	PRODUTO	PRAZO
Articular a rede intersetorial para elaboração do Plano	Mobilização dos agentes	Número de convidados envolvidos /interessados	Número de presentes às reuniões	4 reuniões técnicas 5 visitas institucionais 3 reunião em Conselhos	Elaboração do Plano	Nov. 2018
Implantar a Rede Municipal de Atendimento	Mobilizar a rede para assumir competências	Percentual de entidades envolvidas no processo	Numero de entidades/ instituições envolvidas	Integrar todas as políticas públicas no atendimento a vítima e família em 24h após a ocorrência	Rede Municipal de Atendimento	Jan.2019
Identificar e analisar os dados sobre suicídios, tentativas, ideações no município	Busca ativa para levantamento de atendimentos	Atestar a veracidade dos dados, indicadores e cruzar informações	Dados congruentes	100% de aferição	Diagnóstico	Nov.2018
Garantir o atendimento integral e integrado com um PROTOCOLO	Elaboração de fluxo de atendimento às vítimas e familiares dentro da dinâmica municipal	Determinar referências de atendimento e fluxo	Competências e referência estabelecidas	Elaboração do fluxo de atendimento com PROTOCOLO INTEGRADO A VITIMA E FAMILIA	Protocolo de Atendimento Integral	Jan. 2019
Aprimorar a notificação e a vigilância	Capacitação dos profissionais e conselheiros	Adesão dos profissionais à capacitações sobre a Qualificação das informações e o uso otimizado das informações	Número de profissionais qualificados	100% dos profissionais de saúde, Assistência social e Conselheiros Tutelares	Elaboração de um Diagnóstico Municipal dos casos por ano	Dez. 2019
Qualificar o atendimento médico especializado	Contratação de serviço médico especializado	Melhora no atendimento	Número de pessoas atendidos	01 psiquiatra	Contratação de serviço de psiquiatria	Jul.2019
Aprimorar as campanhas de prevenção	Elaboração de um Plano de	Adesão de profissionais de	Qualidade dos programas,	Cobertura de informação a	- Programa de	Dez. 2019



**Prefeitura Municipal de Apuiarés**

	Ação de comunicação em diferentes frentes/ meios de comunicação com linguagem específica por segmentos	mídias e meios de comunicação	vinhetas, impressos e eventos em alusão ao suicídio	toda a região do município	rádio na rádio comunitária e em rádios escolares para adolescentes -	
Ajustar as ações do Programa Saúde nas Escolas	Construção de agenda conjunta entre técnicos de saúde e educação	Adesão de profissionais a agenda conjunta Educação e Saúde	Número de escolas integradas aos PSF	100 % das Escolas	Calendário do Programa Saúde nas Escolas	Fev. 2019
Redefinir o Projeto Família na Escola	Elaboração de agenda conjunta técnicos da Assistência Social, saúde e Educação	Adesão de técnicos e professores as ações da agenda	Número de Escolas assistidas pelo Projeto	100% das escolas	Calendário de atividades do Projeto Família na Escola	Fev. 2019
Dar visibilidade junto a diferentes setores dos determinantes sociais relacionados ao suicídio, disseminando a tolerância e cultura de paz	Realização de seminários/oficinas com OG, ONG, Associações Comunitárias, Igrejas..	Adesão de entidades indeteressadas	Número de entidades assistidas	80% das entidades	Mapeamento da Rede de Apoio e acolhimento à vítimas e familiares	Dez. 2010
Desenvolver atividades de integração comunitária nos territórios de risco, com vistas à prevenção de violências, isolamento, depressão, promoção da cultura da paz, prevenção do uso de álcool e outras drogas (medicamentosas) .	Realização do Projeto <b>Minha Comunidade tem Talento</b>	Adesão da comunidade ao Projeto	Número de pessoas atendidas	12 eventos	Implantação do Projeto Minha comunidade tem talento executado pela equipe do PSF em parceria com a comunidade	Dez. 2019
Assegurar orçamento e prioridade nas ações de atenção , promoção da saúde e prevenção do suicídio	Realização de Audiência Pública na Câmara de Vereadores	Percentual do orçamento destinado às ações deste Plano	Valor de recurso alocado	04 seções com pauta a temática	Assegurar percentual	Jul. 2019
Monitorar e avaliar as ações	Reuniões intersectoriais trimestrais de avaliação	Adesão dos envolvidos	Número de envolvidos por entidade	Realizar 5 reuniões	Relatório de Avaliação do Plano	Agt. 2018 a Dez. 2019



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

**XI - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**

<b>AÇÃO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>RESPONSÁVEL ENVOLVIDOS</b>	<b>PERÍODO</b>
Mobilização dos agentes	Realizar visitas, oficinas e participar de reuniões das equipes de PSF, CRAS, CREAS e Educação para sensibilização e adesão	Técnicos capacitados no Projeto Vidas Preservadas	Jun. a Ago.
Implantação da Rede Municipal de Atendimento	Reunião integrada entre técnicos e secretários para definir competências e referências de atendimento às vítimas e familiares com vistas a implantar a <b>REDE MUNICIPAL DE ATENDIMENTO, PREVENÇÃO</b>	Secretários municipais, técnicos, Polícia Militar e Conselheiros.	Ago de 2018 a Jan. 2019
Busca ativa para levantamento de atendimentos e estatísticas	Emissão de solicitações, visitas institucionais a instituições	Técnicos e conselheiros	Jun. a out. 2018
Elaboração do Protocolo Municipal de Atendimento Integrado	Realização de um Grupo de estudo Técnico para definição de fluxo de atendimento com a implantação de um Protocolo Municipal de Atendimento Integrado	Secretários municipais, Técnicos, NASF, CRAs, CREAS, PACS, PM e CT.	Nov. 2018 a fev. 2019
Capacitação dos profissionais e conselheiros	Oferecer oficina de qualificação aos profissionais de saúde para realizar o preenchimento da ficha de notificação de forma adequada (com preenchimento correto de todos os campos e oportunas observações (respeitando a obrigatoriedade da notificação imediata em até 24h), cumprindo o fluxo de encaminhamento estabelecido através do Protocolo Municipal de Atendimento Integrado .  Oferecer oficinas de qualificação para estudo e interpretação das informações das notificações aos técnicos e conselheiros como estratégia de qualificação do atendimento	Secretaria de Saúde  Secretaria de Assistência Social	Jan. a jul. 2019
Contratação de serviço médico especializado	Realizar seleção, consórcio ou termo de cooperação técnica	Sec. de Saúde e Sec. de administração	Jan. a jul. 2019
Elaboração de um Plano de comunicação em diferentes meios de comunicação com linguagem específica por segmentos	Realizar oficinas de criação de peças de comunicação em Escolas, Associações e igrejas	Sec. de cultura e Sec. de Juventude	Jan. e Jul 2019
Construção de agenda conjunta entre técnicos de saúde e educação para o Projeto Saúde nas Escolas	Realizar durante a Semana Pedagógica no mês de Janeiro momento para elaboração da agenda de eventos do programa Saúde nas Escolas	Professores, coordenadores e técnicos dos PSF	Jan. 2019



*Prefeitura Municipal de Apuiarés*

Elaboração de agenda conjunta técnicos da Assistência Social, saúde e Educação	Realizar durante a Semana Pedagógica no mês de Janeiro momento para elaboração da agenda de eventos do programa Família na Escolas	Professores, coordenadores e técnicos dos CRAS E CREAS	Jan. 2019
Realização de seminários/oficinas com OG, ONG, Associações Comunitárias, Igrejas,.	Realizar 6 seminários e 3 oficinas com lideranças religiosas para discutir a compreensão de que o suicídio não pode ser tratado apenas como uma questão de ordem individual, mas que fatores socioeconômicos, ambientais, de trabalho e ocupação, violência e discriminação étnico-raciais, relacionadas a gênero, identidade de gênero e orientação sexual, entre outros, estão associados aos suicídios e tentativas;	Técnicos dos PSF, CRAS e CREAS	Jan.a dez 2019
Implantação do Projeto Minha Comunidade tem Talento	12 encontros ao fim da tarde, organizado pela equipe do PSF, em parceria com o CRAS, Escolas e comunidades para realizar um momento de lazer, cultura e informação tendo como estratégia um Show de Talentos. Objetivo fortalecer vínculo familiares, comunitários, trabalhar a autoestima e a integração social como prevenção.	Técnicos dos PSF, CRAS e CREAS	Jan. Dez. 2019
Implantação do Projeto Me conta Ai!	Implantar o Projeto <b>ME CONTA AI!</b> Estratégia de abordagem de escuta qualificada pelos/para os adolescentes utilizando como agentes os adolescentes do NÚCLEO DE CIDADANIA DOS ADOLESCENTES – NUCA do Programa Selo Unicef – 2017-2020 como forma de abordagem junto a adolescentes com ideação, automutilação e depressão reconhecendo a linguagem juvenil como instrumento e abordagem. Em parceria com os Rêmis Escolares será implantado uma “Caixa de Recados” ou um Espaço de Bate papo nas escolas, Praças e Locais de circulação juvenil.	Técnicos dos PSF, CRAS e CREAS	Jan. a Dez. 2019