



CRUZ – CEARÁ

2019

LISTA DE SIGLAS

| | |
|--------------|---|
| AC | Ação Contínua |
| CAPS | Centro de Atenção Psicossocial |
| CMAS | Conselho Municipal de Assistência Social |
| CMDCA | Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| CMS | Conselho Municipal de Saúde |
| CT | Conselho Tutelar |
| CREAS | Centro de Referência Especializado de Assistência Social |
| CRAS | Centro de Referência de Assistência Social |
| EP | Educação Permanente |
| ESF | Equipe de Saúde da Família |
| HMDMM | Hospital Municipal Dona Maria Muniz |
| MP | Ministério Público |
| NASF | Núcleo de Atenção à Família |
| NUCA | Núcleo de Cidadania da Criança e do Adolescente |
| PJ | Poder Judiciário |
| PMC | Prefeitura Municipal de Cruz |
| PSE | Programa Saúde na Escola |
| SCFV | Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos |
| STDS | Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social do Estado |
| SAS | Secretaria Municipal de Assistência Social e Empreendedorismo |
| SGD | Sistema de Garantia de Direitos |
| SIM | Sistema de informações de mortalidade |
| SME | Secretaria de Educação |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SMAS | Secretaria Municipal de Assistência Social |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UBASF | Unidade Básica de saúde da família |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 04 |
| ASPECTOS LEGAIS..... | 05 |
| O MUNICÍPIO DE CRUZ..... | 06 |
| DADOS EPIDEMIOLÓGICOS..... | 06 |
| FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES..... | 07 |
| SITUAÇÃO DE AMEAÇA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS..... | 08 |
| MAPEAMENTO DA REDE NO MUNICÍPIO..... | 08 |
| A RELEVÂNCIA DA TEMÁTICA..... | 10 |
| OBJETIVOS..... | 11 |
| EIXOS OPERATIVOS..... | 13 |
| Eixo 1 – VIGILÂNCIA E QUALIFICAÇÃO..... | 13 |
| Eixo 2 – PREVENÇÃO DO SUICÍDIO..... | 14 |
| Eixo3 – PREVENÇÃO DO SUICÍDIO E PROMOÇÃO DA SAÚDE..... | 16 |
| MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO | 19 |
| REFERÊNCIAS..... | 20 |



VIDAS
PRESERVADAS

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio de Cruz foi elaborado conforme preconiza a Portaria 1.876 de 14/08/2006 e Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio que visa envolver a sociedade civil, o poder público e poder judiciário no processo de prevenção ao suicídio, delegando responsabilidades, traçando objetivos, prazos e metas.

Cerca de 800 mil por ano, segundo a Organização Mundial de Saúde (dados divulgados em 2016 e referentes ao ano de 2012). Isso significa um suicídio a cada 30 segundos. No mundo todo, a taxa geral de mortes por suicídio é de 11,4 pessoas para cada 100 mil, especialmente em países pobres, como Moçambique, que tem uma assustadora taxa de 17,3 para cada 100 mil.

No Brasil, a cada 100 mil pessoas, 6 se matam todo ano. Apesar de ser um índice relativamente abaixo em comparação aos outros, nós somos o oitavo país com mais suicídios no mundo em números absolutos (foram 11.821 entre 2010 e 2012). Infelizmente estima-se que, para cada pessoa que comete suicídio, existem pelo menos outras 20 que tentaram, mas não conseguiram consumir o ato.

Esses números levaram a Organização Mundial da Saúde a criar diversas ações, como o dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, que acontece todo dia 10 de setembro. O objetivo é conscientizar pessoas e governos sobre a importância do tratamento de doenças mentais e problemas psicológicos. Apesar de a maioria dos suicidas pertencer à faixa etária acima dos 70 anos, é na faixa de 15 a 29 que os números mais impressionam, figurando como a segunda maior causa de mortes.

**VIDAS
PRESERVADAS**

ASPECTOS LEGAIS

Iniciado no Brasil pelo CVV (Centro de Valorização da Vida), CFM (Conselho Federal de Medicina) e ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria), o Setembro Amarelo realizou as primeiras atividades em 2015 concentradas em Brasília. Mundialmente, o IASP – Associação Internacional para Prevenção do Suicídio estimula a divulgação da causa, vinculada ao dia 10 do mesmo mês no qual se comemora o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio.

Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. A portaria Estabelecer que as Diretrizes Nacionais para Prevenção:

- “I - desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos;
- II - desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;
- III - organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas;
- IV - identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade;
- V - fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de custo-efetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio;
- VI - contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos;
- VII - promover intercâmbio entre o Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações; e
- VIII - promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização.”(BRASIL,2006)

No que corresponde à legislação brasileira, ainda não há uma previsão legal que determine a realização das atividades em todo o país. Neste ano, O projeto (PLS 163/2017), do senador Garibaldi Alves Filho (PMDB-RN), pronto para ser votado na Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado, tem como ementa instituir a **Semana Nacional de Valorização da Vida**, para estimular o trabalho integrado e multidisciplinar destinado ao combate das causas e à redução do suicídio. A situação

atual (14/09/2017) do projeto de lei é que ele se encontra no Plenário do Senado Federal, Secretaria de Atas e Diários.

O MUNICÍPIO DE CRUZ

Cruz é um município do estado do Ceará, Brasil. Localiza-se na microrregião do Litoral de Camocim e Acaraú mesorregião do Noroeste Cearense. O município tem 23.983 habitantes (IBGE – população estimada em 2017) e 334 km². Foi criado em 14 de janeiro de 1985 após ser emancipado de Acaraú através de plebiscito.

O topônimo Cruz é uma alusão a fatos que aconteceram nas margens do Rio Acaraú. Segundo a tradição oral, um povoado floresceu as margens do rio Acaraú a

partir de uma grande cruz fincada pelos moradores para homenagear um retirante que ali teria morrido durante a fuga da seca de 1825. Outra versão afirma que a cruz teria sido posta com o fim de indicar o lugar em que um homem fora assassinado, numa emboscada, pelo próprio sogro, por questões de honra.

Sua denominação original era São Francisco da Cruz, depois Croatá e desde 1965, Cruz. O município tem sua economia concentrada na agricultura, pecuária e comércio. Se destacando a produção de castanha de caju, mandioca, milho, feijão, a criação de bovinos, caprinos e suínos, além das atividades artesanais bastante diversificadas: renda, crochê, bordado, redes de dormir e de pescar.

Os vários comércios que se encontram na sede e no interior da cidade também são uma importante fonte de renda.

Nos últimos tempos o turismo vem se mostrando como um novo gerador de renda. A única praia do município, a Praia do Preá, que antes sobrevivia apenas da pesca vem sendo aos poucos descoberta e vem reunindo adeptos do kitesurf e windsurf que são atraídos pelos ventos.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

O município tem uma rede de Saúde composta por Hospital Municipal, 10 UBASF (11 ESF), 1 CAPS e 2 Equipes de NASF. Na Assistência Social a rede é composta por 1 CRAS, com 12 grupos de SCFV, 1 CREAS e a Equipe do Conselho

Tutelar. Na Educação temos 27 escolas na rede municipal de ensino e 2 Escolas Estaduais para Ensino Médio.

Quanto aos dados de suicídio no município, no período de 2006 a 2017, nos deparamos com a informação no sistema SIM de 21 casos de suicídios praticados e apresentados na tabela a seguir:

Tabela 1.: casos de suicídios em Cruz

| Ano | Casos | masc | fem | Território | Idades |
|-------|-------|------|-----|--|----------------------|
| 2006 | 3 | 3 | 0 | PREA CAICARA | 29 22 23 |
| 2008 | 4 | 3 | 1 | BAIXA DOS POCOS (SEDE) GAMELEIRINHA (CAJUEIRINHO) R. FRANCISCO SERAFIM (SEDE) CAJUEIRINHO | 19 66 27 52 |
| 2009 | 1 | 1 | 0 | PREA | 21 |
| 2010 | 4 | 3 | 1 | CAJUEIRINHO PREA LAGOA DOS MONTEIROS (PARAGUAI) POCO DOCE I | 36 32 66 22 |
| 2011 | 1 | 0 | 1 | LAGOA DOS MONTEIROS (PARAGUAI) | 40 |
| 2012 | 3 | 2 | 1 | BRASILIA (SEDE) ANINGAS (SEDE) LAGOA DE BAIXO (CORREGUINHO) | 45 16 59 |
| 2013 | 1 | 1 | 0 | LAGOA SALGADA (PITOMBEIRAS) | 77 |
| 2016 | 2 | 1 | 1 | ANINGAS (SEDE) SOLIDAO (PARAGUAI) | 24 29 |
| 2017 | 2 | 2 | 0 | RUA JOSE LUCIO (SEDE) R MANUEL ISRAEL DA SILVEIRA (SEDE) | 70 41 |
| Total | 21 | 16 | 5 | | |

Fonte: SIM

FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES

| | |
|--------------|-----------------|
| FRAGILIDADES | POTENCIALIDADES |
|--------------|-----------------|

| | |
|--|---|
| Número de profissionais insuficientes para a demanda | Distribuição das unidades de saúde das famílias no território. |
| Subnotificação de casos de tentativas de suicídio | Município de pequena extensão territorial e populacional |
| Ausência de profissionais capacitados para o trabalho com a temática | Aprimoramento da campanha Setembro Amarelo que é uma campanha de conscientização sobre o setembro amarelo |
| Necessidade de aprimoramento de programas e intervenções a respeito do suicídio. | Inclusão da temática como tema transversal, a partir do projeto Cruz diz SIM a vida. |
| Quebra de estigmas existentes que dificultam um maior conhecimento a respeito possibilitando uma maior identificação e acompanhamento de pessoas em situação de risco. | Desenvolvimento do Programa PSE na Escola com aplicação das ações III - Prevenção ao uso de Álcool, Tabaco, crack e outras drogas e V Prevenção das violências e acidentes. |
| Profissionais do CAPS Insuficiente para demanda do município | |

SITUAÇÃO DE AMEAÇA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS

| FRAGILIDADES | POTENCIALIDADES |
|---|--|
| Falta de Capacitação aos profissionais. | Equipe CREAS completa |
| Transporte não exclusivo para os equipamentos da Assistência Social | Município de pequena extensão territorial |
| Banalização das Diversas situações de Violência | Implantação da Delegacia Civil no Município |
| Preconceitos x homofobia x machismo. Questões de cunho social Cultural. | Abertura para o Desenvolvimento de campanhas nas Escolas da Rede Publica e Estadual. |
| Município Turístico | Insumos básicos para uso diário disponível. |

MAPEAMENTO DA REDE NO MUNICÍPIO

| ORGÃO | PROGRAMA | AÇÃO | EQUIPAMEN | TERRITÓRIO |
|-------|----------|------|-----------|------------|
|-------|----------|------|-----------|------------|

| | /PROJETO E/OU SERVIÇOS | | TOS EXISTENTE S | |
|------|---------------------------------------|---|--------------------------------|-----------|
| SMS | PSF | Atendimento a população em geral/ Grupos temáticos abordando o Tema | 10 UBASF (11 ESF) | MUNICÍPIO |
| SMS | | Atendimentos e acompanhamento Psiquiátrico e Psicológico/ Tema abordado na Sala de espera dos grupos. | CAPS | MUNICÍPIO |
| SMS | PSF | Grupos abordando o Tema | NASF | MUNICÍPIO |
| SMS | | Atendimento Emergencial as tentativas de suicídio/ encaminhamento para os equipamentos de acompanhamento. | HMDMM | MUNICÍPIO |
| SME | PSE | Inclusão da temática na disciplina tema transversal. | ESCOLAS | MUNICÍPIO |
| SMAS | | Averiguação e encaminhamentos necessários aos de casos de violência | CONSELHO TUTELAR | MUNICÍPIO |
| SMAS | SCFV | Inclusão da temática nos 12 grupos de SCFV. | CRAS | MUNICÍPIO |
| SMAS | SUAS | Acompanhamento especializado e | CREAS | MUNICÍPIO |

| | | | | |
|-----------------------|----|--|-----------------------|-----------|
| | | avertiguação de casos de violência e participação em campanhas preventivas Setembro Amarelo. | | |
| SMAS SMS | ED | Capacitar profissionais da rede de Assistência e Educação com a o programa impulso de vida | CRAS CREAS NASF | SEDE |
| CONSELHOS DE DIREITOS | | Aprovação do Plano e Propostas municipais e Monitoramento das ações do Plano de Prevenção ao Suicídio do Município | CMDCA CMDCI | MUNICÍPIO |
| SGD | | Compreensão acerca das diversas violências: física, psicológica, omissiva e sexual; situação de riscos e providências com referência e contra referência no SGD e da Rede. Informação/notificação legal da violência e o fluxo de atendimento a ser tomado. | PJ MP | MUNICÍPIO |

RELEVÂNCIA DA TEMÁTICA

O suicídio é um importante problema de Saúde Pública identificado no município que pode ser prevenido com intervenções multidisciplinares adequadas baseadas na prevenção e informação.

Segundo a coordenadora da Comissão de Combate ao Suicídio da Associação Brasileira de Psiquiatria, Alexandrina Meleiro, 98% desses indivíduos tinham

transtornos mentais, como depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, dependência de drogas. No entanto, muitos suicídios decorrem de situações de impulsividade em momentos de crise com dificuldade em lidar com fatores stressantes externos, como dificuldades financeiras, doenças crônicas, situações de conflito, catástrofes, violência, abuso ou luto e o próprio isolamento social estão fortemente associados a comportamentos suicidários.

Os fatores que determinam a prevalência, a manifestação e o andamento desses problemas são a pobreza, o sexo, a idade, os conflitos e catástrofes, as doenças físicas graves e o ambiente familiar e social. Muitas vezes, ocorrem juntas, no mesmo indivíduo, duas ou mais transtornos mentais e é comum episódios de ansiedade combinada a depressivas. (OMS, 2002).

A maioria das vítimas já falou, ao menos uma vez, para alguém próximo que planejavam cometer o ato. Por isso, capacitar profissionais da rede levar a sério qualquer possível sinal ou ameaça já é uma maneira de prevenir o suicídio. Além disso, o isolamento social também deve ser encarado como um sintoma e requer a atenção de amigos e familiares, por este motivo manter a população informada é uma importante estratégia.

O Município tem papel relevante para o tratamento desse transtorno, identificando possíveis sintomas, acompanhando e oferecendo possibilidades de recuperação aos que necessitem.

Para o município é importante então organizar uma rede de atenção à saúde que garanta linha de cuidados integrais no manejo dos casos de tentativas de suicídio, com vistas a reduzir o dano do agravo e melhorar o acesso dos pacientes ao atendimento especializado, quando necessário.

Ter profissionais preparados para lidar com essas situações informando a população, preparando os equipamentos de Assistência, Educação, como equipamentos próximos a comunidade e demais equipamentos da SGD e, com informação/notificação legal de violência, e Conselhos Municipais, como uma das ferramentas que possibilitam aos cidadãos uma participação ativa no processo de criação de políticas públicas, para identificar sinais de alerta e sensibilização sobre a temática.

OBJETIVO

Identificar possíveis sintomas, tratar o transtorno e prover o acompanhamento de indivíduos que apresentem do grupo de risco, minimizando a evolução dos quadros que podem chegar ao suicídio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionada ao suicídio, com vistas à redução de tentativas e mortes por suicídio;
- Analisar os determinantes sociais da saúde e as especificidades da população cruzense e dos grupos sociais em situação de vulnerabilidade a esse fenômeno;
- Apoiar o fortalecimento da Notificação correta de tentativas e óbitos por suicídio no município;
- Solicitar articulações intrasetoriais nos níveis municipal, regional e estadual, que envolvam as áreas de saúde, assistência social, educação, justiça e trabalho, incluindo a sociedade civil nas ações de cuidado e prevenção do suicídio;
- Ampliar e fortalecer estratégias de Educação Permanente que sensibilize e capacite gestores e profissionais de saúde, assistência social e educação para a vigilância, qualificação do cuidado e prevenção do suicídio;
- Prevenção, atividades, intervenções, suporte e assistência para aqueles impactados por um suicídio completo (ou seja, os sobreviventes), bem como de pessoas que passaram por tentativas mal sucedidas.
- Fortalecer ações de conscientização sobre suicídio e transtornos mentais para redução do estigma;
- Expandir o acesso aos serviços de saúde à população em geral, principalmente aos portadores de transtornos mentais e às pessoas com tentativa de suicídio bem como seus familiares, que também fazem parte do grupo de fatores de risco;
- Realizar o monitoramento e avaliação das ações previstas no Plano Municipal de prevenção do suicídio.

EIXO I:

- Vigilância e Qualificação da Informação
- Qualificação da notificação de tentativa de suicídio, do registro de óbitos.

| OBJETIVO | AÇÕES | META | PRODUTO | PRAZO | REPONSÁVEL |
|---|---|--|--|------------------------|--|
| 1 - Programar a Gestão do Plano Municipal do meio das, Secretarias Municipais ,CMDCA e Políticas Setoriais. | 1.2 Nomear a Comissão Intersetorial de Prevenção ao Suicídio (CIPS) para implantação e vigilância das ações pactuadas no Plano. | Formalizar a nomeação em 100% | Formação da Comissão Intersetorial de prevenção ao suicídio | Mar/2019 | PMC CMDCA SASE SAS SES |
| | 1.2 Aprovações do plano na Comissão de Prevenção ao Suicídio. | Executar 100% do plano de acordo com o orçamento do município. | Aprovação e Vigilância das Ações do plano. | Mar/2019 | PMC COMISSÃO INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO AO SUCÍDIO SASE SAS SES |
| | 1.3 Efetivar notificações de tentativa de suicídio, do registro de óbitos. | Efetivar 80% de encaminhamento para os casos notificados. | Acompanhamento de posvenção diminuindo assim fatores de risco. | Fev/2019 à Dez/2019 | PMC SMAS CMDCA CREAS CIPS DEMAIS POLÍTICAS PÚBLICAS |

| | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------|-------------------|--|
| 2- Formalizar e Fortalecer permanentemente a comissão de prevenção ao suicídio. | 2.1 Realizar reuniões periódicas para planejar e deliberar sobre as ações propostas no plano. Realização de estudo e resolução dos casos atendidos no município. | Realizar ao menos 01 (uma) reunião mensal | Vigilância das Ações do plano. | Jan a Dez de 2019 | PMC SMAS SMS CIPS CMDCA CREAS |
|---|---|---|--------------------------------|-------------------|--|

EIXO II:

- Pactuação de fluxos para os serviços de saúde locais com vistas à prevenção do suicídio e integralidade do cuidado

| OBJETIVO | AÇÕES | PRODUTOS | METAS | PRAZO | RESPONSÁVEIS |
|---|---|--|--|----------------|--|
| 1 – Fortalecer o trabalho intersetorial de prevenção e posvenção em Saúde no município. | 1.1 Capacitações de profissionais da rede municipal intersetorial para identificação de sinais de alerta e sensibilização sobre a temática. | Profissionais capacitados a atuação na sede e em localidades do município. | 25% dos profissionais capacitados nas Secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação. | Agosto de 2019 | COMISSÃO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO PMC SMS SMAS SME COMDCA |

| | | | | | |
|---|--|--|---|-----------------------|---|
| <p>2. Pactuação de fluxos para os serviços de saúde e Assistência Social local.</p> | <p>2.1 Pactuar fluxo de atendimento para tentativas de Suicidas e familiares.</p> | <p>Agilidade nos encaminhamentos e acompanhamentos dos grupos de risco a suicídio.</p> | <p>Executar 100% do plano de acordo com o orçamento do município.</p> | <p>Agosto de 2019</p> | <p>COMISSÃO DE PREVENÇÃO AO SUICIDIO PMC SMS SMAS SME CAPS NASF CRAS e CREAS CT</p> |
| <p>3.Intensificar as ações do Programa Saúde na Escola.</p> | <p>3.1 Qualificações de professores da rede municipal eixo prevenção e promoção em Saúde mental e uso de substâncias psicoativas</p> | <p>Professores capacitados para abordar saúde mental e o uso de substancias psicoativas no ambiente escolar.</p> | <p>Um representante de cada escola da Rede Municipal de Ensino.</p> | <p>Set/2019</p> | <p>COMISSÃO DE PREVENÇÃO AO SUICIDIO PMC CMDCA SME SMS CAPS</p> |

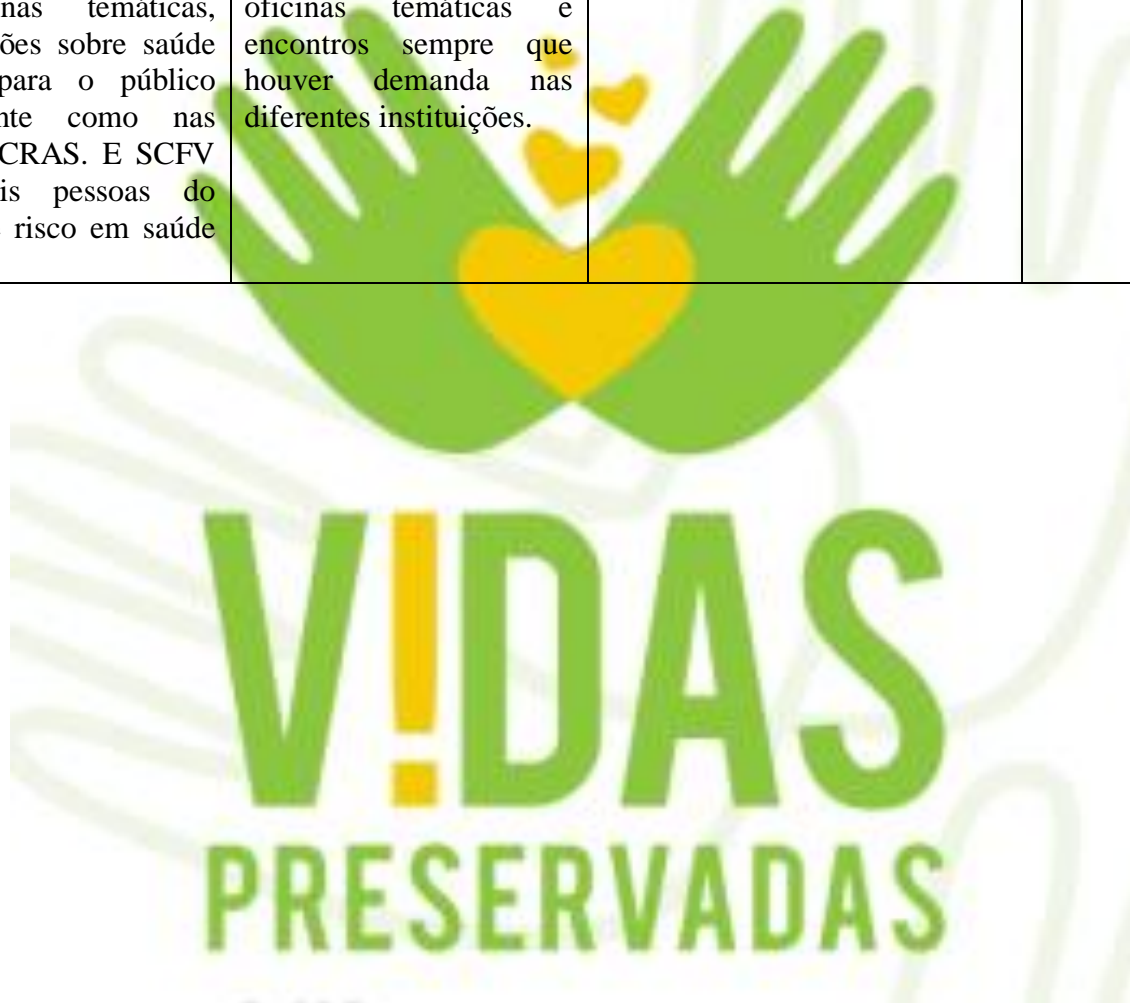
VIDAS
PRESERVADAS

EIXO III:

- Educação permanente para qualificação das práticas dos profissionais de saúde, Assistência Social e Educação na prevenção do suicídio.
- Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde.
- Articulação inter e intrasetorial de ações de promoção de saúde.

| OBJETIVO | AÇÕES | META | PRODUTO | PRAZO | RESPONSÁVEIS |
|---|---|---|--|----------|--|
| 3. Intensificar as ações de Prevenção e promoção de saúde. | 3. Qualificação de Agentes Comunitários de Saúde através da capacitação Guardiões da vida | Realizar capacitação com 100% nos ACS do Município. | Profissionais capacitados na identificação de sinais de alerta em saúde Mental | Jul/2019 | COMISSÃO DE PREVENÇÃO AO SUICIDIO PMC CMDCA SMAS SMS NASF CREAS CRAS CAPS |
| 2 - Diagnosticar a realidade escolar dos adolescentes envolvidos com atos de violência e indisciplina no município. | 2.1 Mapear a realidade escolar em relação à violência e indisciplina. | Realizar 100% do mapeamento | Diagnosticar realidade no município | Jul/2019 | COMISSÃO DE PREVENÇÃO AO SUICIDIO SME CMDCA SMAS NASF CREAS CRAS |
| | 2.2 Diagnosticar Casos no grupo de risco para participação no Grupo Impulso de Vida | Diagnosticar em 20% das escolas do município | Acompanhamento de prevenção aos adolescentes do município. | Set/2019 | PMC COMISSÃO DE PREVENÇÃO AO SUICIDIO SMAS CREAS CRAS NASF |

| | | | | | |
|--|---|---|--|-----------------|---|
| <p>3 - Ampliar a divulgação dos espaços de conhecimento, debate e deliberação de ações, projetos e políticas direcionadas a campanha Setembro Amarelo.</p> | <p>3.1 Disponibilizar por meio de palestras, folders e oficinas temáticas, informações sobre saúde mental para o público adolescente como nas escolas, CRAS. E SCFV e demais pessoas do grupo de risco em saúde mental.</p> | <p>Realizar palestras, audiências públicas, oficinas temáticas e encontros sempre que houver demanda nas diferentes instituições.</p> | <p>Ação Contínua de Prevenção ao Suicídio.</p> | <p>Set/2019</p> | <p>COMISSÃO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO SMS NASF CAPS SMAS CREAS CRAS MP PJ CT</p> |
|--|---|---|--|-----------------|---|



MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação do Plano serão realizados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, e a Comissão Intersetorial de Prevenção ao Suicídio em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde demais políticas públicas.

O processo de monitoramento e avaliação será realizado por meio de relatórios anuais de cada política pública envolvida, concernentes às ações e metas estabelecidas no Plano, especificando avanços e justificativas do que não se concretizaram, outros documentos de sistematização como fotos e materiais de divulgação, deverão, oportunamente, acompanhar os relatórios.

Os documentos supracitados também poderão conter sugestões de adequações do plano, bem como novas proposições, que deverão ser avaliadas pela Comissão Intersetorial de Prevenção ao Suicídio e pelo CMDCA. Este serão apresentados a cada doze meses em reunião específica da Comissão Intersetorial de Prevenção ao Suicídio.

A avaliação do Plano e a proposição de intervenções acontecerão também de forma contínua nas reuniões ordinárias da Comissão Intersetorial de Prevenção ao Suicídio, sempre com a apresentação de documentação escrita contendo o objeto de avaliação e justificativa.



VIDAS
PRESERVADAS

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio.** – Brasília: CFM/ABP, 2014. Disponível em: < https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/suicidio_informado_para_prevenir_abp_2014.pdf>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria no- 1.876, de 14 de Agosto de 2006. Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio.** Brasília, DF, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html. Acesso em: 13 de Set de 2018

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em Saúde Mental –2004 a 2010.** Edição XII Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental. 257 p. Brasília, Ministério da Saúde. 2010. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Legislacao_em_saude_mental_2004_a_2010.pdf>. Acessado em 9 de Set de 2018

BRASIL. Projeto de Lei nº 163, de 2017 (Senado Federal) PLS nº 163/17. **Dispõe sobre a Semana Nacional de Valorização da Vida. Diário do senado,** Brasília, 31 Maio 2017, p. 222-226.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, Informações de Saúde, Rede assistencial.** Disponível em: Acessado em 16 de maio de 2018

CIDADE-BRASIL.COM. Brasil: **Cidades e Municípios Brasileiros, 2016.** Disponível em: < <https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-cruz.html>>. Acessado em 9 de Set de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio, 2017.**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental, 2006.**

MELEIRO, A. M. A. **Suicídio: estudos fundamentais.** São Paulo: Segmento Farma, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária.** Genebra, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo: saúde mental – nova concepção, nova esperança.** Genebra. 2002.
<https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf.> Acesso em: 13 de Set de 2018.

