



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ

# PLANO MUNICIPAL



**VIDAS**  
**PRESERVADAS**

2018

**FRANCISCO RAIMUNDO SANTIAGO BESSA**

**Prefeito Municipal**

**Equipe Técnica:**

**Jaqueline Brito da Silva (Assistente Social – Gestão Técnica Municipal do SUAS).**

**Talyta Alves Chaves Lima (Enfermeira – Diretora Municipal da Atenção Básica de Saúde).**

## **1. APRESENTAÇÃO**

O suicídio é um grave problema de saúde pública, atinge todas as faixas etárias e é ocasionado por aspectos psicológicos, sociais, econômicos, biológicos e culturais. Ele está entre as dez principais causas de morte na população mundial de todas as faixas etárias (V. dos S. Souza et al., 2011). Além disso, o suicídio vem ocupando o terceiro lugar no grupo com idade entre 15 e 34 anos e o segundo lugar em pessoas acima de 65 anos, com taxas variando em função do contexto social, gênero, meios utilizados e faixa etária (Baggio, Palazzo, & Aerts, 2009; Evans, Hawton, & Deeks, 2005; Rábago, Flores, Ureña, Vargas, & Gámez, 2010; L. D. de M. Souza et al., 2010; Wagner, Ireland & Resnik, 2001). Nos últimos anos, tal fenômeno tem sofrido incremento significativo, principalmente nas populações juvenis, mas em grande medida passível de prevenção (Macente & Zandonade, 2010; V. dos S. Souza et al., 2011).

Segundo dados da OMS, mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano em todo o mundo, o que equivale a uma morte a cada 40 segundos, sendo que a cada três segundos uma pessoa atenta contra a própria vida. Por isso, milhões de pessoas são afetadas por casos de suicídio a cada ano, incluindo o luto.

Estudos indicam que cada caso de suicídio tem sério impacto na vida de pelo menos outras seis pessoas de forma direta. Sentimentos ambivalentes são comuns em relação ao ente querido que faleceu de suicídio, como luto, raiva, culpa e outros. É importante aceitá-los como naturais, conversar com familiares e amigos, além de buscar atendimento médico e/ou psicológico, se necessário.

Em 2012, o suicídio foi a segunda maior causa de morte entre os 15 e 29 anos de idade, em todas as regiões do mundo. 75% dos suicídios ocorridos no mundo, no mesmo ano, foram em países de baixa e média renda. Também em 2012, o suicídio foi responsável por 1,4% de todas as mortes no mundo, tornando-se a 15ª causa de morte.

Foram 11.821 suicídios oficialmente registrados em 2012, o que representa, em média, 32 mortes por dia. Estima-se que o número de suicídios seja ainda maior do que o registrado. Devido ao estigma, muitas declarações de óbito omitem a informação sobre suicídio, corroborando para o não conhecimento dos números absolutos.

## **2. MARCO LEGAL**

Quixeré é uma cidade com 22.008 habitantes e nos últimos 10 anos foram registrados no SIM, 15 óbitos por suicídio. Até 2017 não se falava em suicídios e nem se faziam campanhas. Era como se fosse invisível aos olhos de todos esse grande problema de saúde pública.

Em nosso país, até pouco tempo, o suicídio não era visto como um problema de saúde pública, assim como em nosso município. Entre as causas externas de mortalidade, o suicídio encontrava-se na sombra dos elevados índices de homicídio e de acidentes com veículos, 7 e 5 vezes maiores, em

média e respectivamente. No entanto, a necessidade de se discutir a violência, de modo geral, trouxe à tona o problema do suicídio. Algumas medidas eficazes para a prevenção já são evidenciadas em pesquisas internacionais, como o treinamento de médicos para identificar e tratar corretamente episódios de depressão, a restrição ao acesso a meios letais (armas de fogo, venenos, medicações potencialmente letais, acesso a locais de onde o indivíduo pode se jogar) e o tratamento/acompanhamento de paciente após alta hospitalar de internação ou atendimento em posto de saúde devido a tentativa de suicídio.

O município despertou à problemática do suicídio a partir de agosto de 2017, quando vários casos de tentativas de suicídios começaram a chegar ao Hospital Municipal, além de já terem ocorridos 2 óbitos no mesmo ano por essa causa.

Juntamente com a Equipe da Saúde, o Secretário foi acionado e o mesmo sensibilizado contratou um psiquiatra um turno no mês de outubro para atender as demandas mais graves do município e tentar assim, minimizar o que estava acontecendo.

Em dezembro todas as escolas trabalharam o tema da prevenção ao suicídio com a comunidade escolar. Nesse mesmo mês tivemos mais um óbito por suicídio no Distrito de Tomé, um idoso de 84 anos.

Em fevereiro de 2018 foi planejado um encontro intersetorial onde cada secretaria apresentaria o que já fazia para prevenção dos suicídios no município. O encontro aconteceu com a presença dos profissionais do CAPS de Limoeiro, que é a nossa referência, e todas as outras secretarias. Nesse mesmo mês foi Criada a Comissão de combate e prevenção ao suicídio juntamente com o Ministério Público. A mesma não saiu do papel e muitos dos seus componentes nem sabiam que estavam listados nela.

Em processo continuo o psiquiatra começou a desenvolver juntamente com a coordenação da atenção básica oficinas de capacitação sobre manejo em saúde mental dentro da atenção básica. Hoje já estamos no nosso 5ª encontro e já alcançamos mudanças nos atendimentos aos nossos usuários.

Também já foi aprovado o projeto do CAPS tipo I para Quixeré e nesse momento aguardamos a aprovação do Ministério da Saúde.

Em julho de 2018 o Secretário de saúde vendo a demanda para terapia psicológica e as inúmeras tentativas de suicídio resolveu fazer a contratação de mais um psicólogo para Quixeré. Nesse mesmo mês o município aderiu ao Projeto Vidas Preservadas.

Atualmente foi realizado Concurso Municipal e nele tivemos uma vaga para psicólogo para atuar na clínica. Também já estar em andamento o nosso CAPS e o local se adequando para a equipe. Além de termos aplicado a triagem com os alunos de 15 à 17 anos na escola Estadual e iniciado os grupos terapêuticos na escola, seguindo o Protocolo de aplicação da Drª Alessandra.

### **3. MARCO LÓGICO**

O suicídio envolve vários fatores socioculturais, genéticos, psicodinâmicos, filosóficoexistenciais e ambientais. A existência de um transtorno mental é considerada um forte fator de risco para o suicídio. Uma revisão de 31 artigos científicos publicados entre 1959 e 2001, englobando 15.629 suicídios na população geral, demonstrou que em 96,8% dos casos caberia um diagnóstico de transtorno mental à época do ato fatal (Bertolote e Fleischmann, *World Psychiatry*, 2002). Esse foi mais um estudo científico a estabelecer, inequivocamente, um elo entre dois grupos de fenômenos: comportamento suicida e doença mental.

Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: depressão, transtorno do humor bipolar, dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco. A situação de risco é agravada quando mais do que uma dessas condições combinam-se, como por exemplo depressão e alcoolismo; ou ainda, a coexistência de depressão, ansiedade e agitação. Não se trata de afirmar que todo suicídio relaciona-se a uma doença mental, nem que toda pessoa acometida por uma doença mental vá se suicidar, mas não se pode fugir da constatação de uma doença mental é um importante fator de risco para o suicídio. A causa de um suicídio (fator predisponente) em particular é invariavelmente mais complexa do que um acontecimento recente, como a perda do emprego ou um rompimento amoroso (fatores precipitantes). Condições sociais, por si só, também não explicam um suicídio. Pessoas que puseram fim à vida e que se encontravam numa dessas condições frequentemente tinham um transtorno mental subjacente, o que aumentou a vulnerabilidade ao suicídio. É importante estar atento aos fatores de risco, conhecê-los e saber como lidar com eles. Os dois principais fatores de risco são a tentativa prévia e a presença de transtorno mental, mas outros aspectos também estão diretamente ligados aos índices de suicídio:

Uso de álcool e outras drogas. - Desesperança e desespero: busca de sentido existencial, razão para viver, falta de habilidade de resolução de problemas. - Isolamento social, ausência de amigo íntimos. - Possuir acesso a meios letais. - Impulsividade Infelizmente, muitas vezes os transtornos mentais não são detectados ou não são adequadamente tratados.

### **4. CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA/JUSTIFICATIVA**

O Suicídio é a morte autoprovocada, com evidências (explícitas ou implícitas) de que a pessoa tinha intenção de morrer.

Hoje no mundo o suicídio se apresenta como a 17ª causa principal de morte, gerando cerca de 800 mil vítimas por ano. Sendo a 2ª causa de morte em jovens de 15 a 29 anos.

As taxas de suicídio no Brasil cresceram 21% em 20 anos, especialmente entre os 15 e 24 anos de idade. Em média cerca de 11 mil pessoas tiram a própria vida anualmente, sendo atualmente a 4ª causa de mortes entre jovens de 15 a 29 anos. Sendo 79% em homens e 21% em mulheres. Em média temos 32 pessoas por dia no Brasil cometendo o suicídio, se tornando nos homens a 3ª causa de morte e em mulheres a 8ª causa de mortes na faixa etária de 15 a 29 anos.

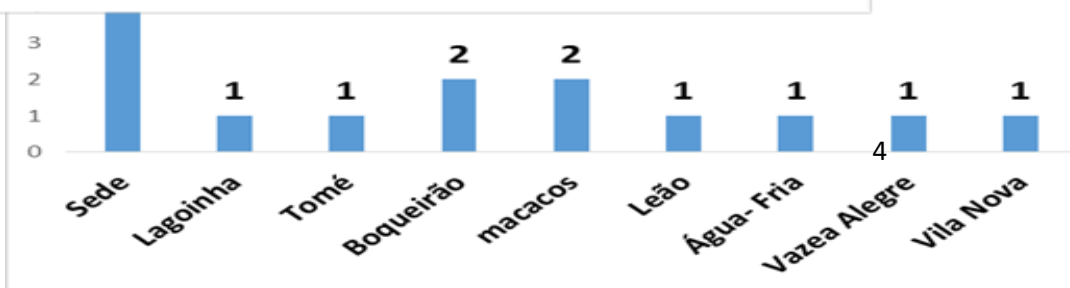
O estado do Ceará desponta como o 5ª no Norte/Nordeste com maior número de suicídios, ficando em 5ª lugar no país. Nos últimos 5 anos foram registrados 2.957 suicídios no Ceará.

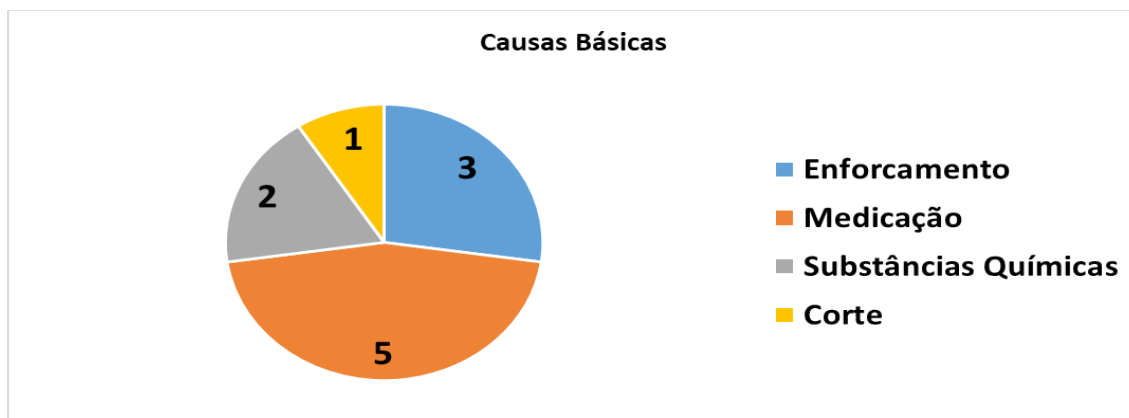
O enforcamento é o método de suicídio mais usado no Brasil, seguido por armas de fogo e envenenamento. Entre as mulheres o envenenamento é o mais usado.

Sendo assim, a cada 40 segundos uma pessoa morre por suicídio e para cada morte registrada ocorrem outras 19 tentativas.

No município de Quixeré nos últimos 10 anos foram registrados 15 óbitos por suicídio, todos em homens. A grande maioria aconteceu em jovens de 20-29 anos com 05 óbitos, seguido de pessoas de 60 anos ou mais com 04 óbitos, 50 à 59 anos com 02 óbitos, 40 à 49 anos com 02 óbitos, 30 à 39 anos 02 óbitos.

Cerca de 11 foram acometidos por enforcamento e 4 por auto intoxicação. A maioria, 08 trabalhavam com a terra ou em sítio, 01 era taxista, 01 montador de calçados e 01 servente de obras. Sobre a escolaridade os dados foram subregistrados e apenas tivemos a informação que 04 deles não tinham nenhum estudo, 01 estudos de 1 a 3 anos, 01 de 4 a 7 anos e os outros foram ignorados. Segundo o território os óbitos estão divididos conforme gráfico abaixo:





Sobre o estado civil dos mesmos 05 eram casados, 01 com união estável, 06 solteiros, 01 viúvo e 01 separado segundo os dados do SIM municipal.

Atualmente o ano de 2018 não tivemos nenhum caso de suicídio notificado no SIM, mas tivemos diversas tentativas notificadas e outras não notificadas no SINAN, mas que existiram durante o ano e foram relatados pelos próprios profissionais de saúde. O preconceito é grande das famílias para relatarem muitas vezes o que aconteceu de fato. Ainda temos como causas da subnotificação o despreparo e a sensibilização dos profissionais, demanda excessiva de usuários no Hospital Municipal e em alguns casos as famílias procuram a rede particular, ou outros municípios.

No gráfico podemos perceber que a Sede do município notificou mais casos de tentativas de suicídio do que o restante do município. As equipes da Atenção Básica foram capacitadas e estão mais alertas para falar sobre suicídios, tratar quando necessário e identificar precocemente.



Diante disso um plano de ação contra o suicídio é necessário em Quixeré e em outros municípios para além da contabilização mensal de casos de tentativas ou mortes, mas para criação de estratégias viáveis de

implantação e diminuição do mesmo, além da valorização da vida em todos os ciclos e divulgação de medidas preventivas.

## 5- MAPEAMENTO DA REDE





QUEM	ONDE	COMO PODE AJUDAR
<b>SAÚDE</b>	ESF/NASF/Hospital/ Ambulatório, Vigilância Epidemiológico	Através de busca ativa com os AC de acompanhamento e grupos terapêuticos, levantamento dos usuários de antidepressivos, notificação dos casos de violência autoprovocada/interpessoal, proporcionar educação permanente aos profissionais e acolhimento/encaminhamento dos pacientes do hospital.
<b>EDUCAÇÃO</b>	NAPE/Escolas	Através da identificação dos alunos que apresentam: comportamento que demonstre situação de risco próprio/que sofrem bullying/que se mutilam/que utilizam antidepressivos/agressivos/que se comportam de maneira isolada/problemas familiares/os que possuem acompanhamento psicológico. Formação continuada dos profissionais de educação. Participação nos Bate Papos Jovens nas escolas.
<b>ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>	CRAS/Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos/Conselho Tutelar	Através do acompanhamento das famílias PAIF, dos usuários dos SCFV/ identificação de adolescentes em momentos de atendimentos e visitas do conselho tutelar .
<b>CULTURAL</b>	Projetos esportivos e culturais	Através da identificação de comportamentos diferenciados.
<b>MINISTÉRIO PÚBLICO</b>	Fórum municipal	Através do Projeto Vidas Preservadas/Guardiões da Vida/Formação do Comitê.
<b>CONSELHOS SETORIAIS</b>	Secretaria Executiva (conselho da pessoa idosa, conselho dos direitos da criança e do adolescente, conselho da pessoa com deficiência, Saúde e Educação)	Através das discussões e deliberações nas reuniões ordinários dos conselhos.

<b>ENTIDADES RELIGIOSAS</b>	Pastoral da Juventude E outros grupos de jovens	Através dos momentos de encontro e escuta individual que busquem os líderes religiosos/visitas.
-----------------------------	--	---

## 6- LEVANTAMENTO DE PROBLEMAS E POTENCIALIDADES

Elementos que determinem e expressem problemas, ameaças, desafios e gargalos:

- Infraestrutura dos equipamentos sociais da rede municipal: a rede municipal não possui oferta de equipamentos de lazer e esporte suficientes e de acesso aos munícipes das comunidades e distritos, estando estes concentrados na Sede. A falta de CAPS e CREAS no município.

- Recursos Humanos: insuficiência de profissionais para a rede municipal de saúde mental, que por vezes são reutilizados de outros setores, assim acumulam afazeres diversos. O que desperta a necessidade do município de possuir uma equipe exclusiva e ampliada somente para a saúde mental. Outro ponto relevante que vale destaque é a respeito do pouco uso da ficha de notificação de violência autoprovocada do SINAN pelos profissionais de saúde.

- Insumos: o município enfrenta anualmente atrasos nas licitações, o que ocasiona a dificuldade de conseguir materiais de expediente e outros materiais que possam estar viabilizando momentos de fortalecimento das ações desenvolvidas. A falta no RENAME de medicamentos específicos destinados ao tratamento de depressão para crianças, adolescentes e idosos.

- Políticas Públicas executadas: a falta de projetos ou programas voltados exclusivamente para a temática de prevenção ao suicídio na política de assistência social, e de ações intersetoriais entre todas as políticas públicas existentes na rede municipal.

Elementos que determinem e expressem potencialidades e fortalezas:

- Infraestrutura dos equipamentos sociais da rede municipal:

- O município possui em sua rede de equipamentos 1 ambulatório psiquiátrico na sede;
- Contamos com 1 Hospital Municipal;
- Na área de saúde temos 7 Unidades Básicas de Saúde estando situadas duas na sede, duas em Lagoinha, Tomé, Boqueirão e Água Fria;

- Possuímos 2 CRAS sendo um na sede e um no distrito de Lagoinha;
- As instituições educacionais são formadas tanto pela rede estadual, municipal e privada, perfazendo o total de 20 unidades escolas. Sendo 5 em zonas rural e 15 em zona urbana;
- 21 quadras esportivas e 12 campos de futebol;
- Existem no município um total de 7 praças municipais, sendo 2 brinquedopraças destinadas à primeira infância.

- Recursos Humanos: o município conta com 1 psiquiatra que atende por 4 horas semanal e um psicólogo com carga horária de 20 horas semanal, ambos exclusivos para a saúde mental. Tendo ainda 1 equipe NASF AB Tipo 1, 9 Equipes de Saúde da Família, 2 equipes de referência CRAS a disposição para ações intersetoriais, 1 equipe multiprofissional do NAPE. No âmbito do controle social dispomos de Conselho Municipal de educação, saúde, assistência social, dos direitos da criança e do adolescente, da pessoa idosa, da pessoa com deficiência e a Comissão de combate e prevenção ao suicídio. Possuímos profissionais municipais capacitados pelo Projeto Guardiões da Vida.

-Insumos: a disponibilidade de acesso á computadores, impressoras, impressões em gráfica, resma de papel e outros itens básicos.

-Políticas Públicas executadas: a participação do município no projeto do Ministério Público Vidas Preservadas.

- Sensibilização dos profissionais da rede municipal para o uso da ficha de notificação de violência autoprovocada.

- Oficinas mensais sobre saúde mental com a rede municipal.

## **7- OBJETIVO GERAL**

Reduzir o número de munícipes de Quixeré que morrem anualmente por suicídio.

## **8- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Criar ações intersetoriais que promovam o acesso a informação sobre o suicídio.

Ofertar serviços e equipamentos municipais de apoio e cuidado a pessoas com ideias suicidas.

Apoiar as famílias de pessoas que cometeram suicídio.

9- QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES

<b>Objetivo</b>	<b>Ações</b>	<b>Indicadores de Impacto</b>	<b>Indicadores de resultado</b>	<b>Meta</b>	<b>Produto</b>	<b>Prazo</b>
Fortalecer as ações realizadas pelos trabalhadores municipais e da rede privada sobre a temática do suicídio e saúde mental.	1.Capacitação dos trabalhadores da rede municipal e privado sobre a temática do Suicídio e saúde mental.	- % de trabalhadores da rede municipal e privada capacitados sobre a temática do suicídio e saúde mental/ pelo número de trabalhadores municipais.	- Número de trabalhadores capacitados da rede municipal e privado.	- Capacitar 90% dos trabalhadores de saúde e Assistência Social. - Capacitar 50% dos professores da rede pública e privada.	Trabalhadores capacitados sobre a temática do Suicídio e Saúde mental.	Início em abril de 2019 e finalização em setembro de 2019.
Aumentar as notificações de violências autoprovocadas no município.	2.Sensibilização dos profissionais para o preenchimento das fichas de notificações de violências autoprovocadas.	- % de fichas digitadas no SINAM/ pelo número de casos de ocorridos.	- Número de fichas preenchidas pelos profissionais capacitados.	- 100% dos casos de violência autoprovocada notificados nas UBS e Hospital.	Formação de diagnóstico real de violência autoprovocada.	Início em Janeiro de 2019 até dezembro de 2019.
Ampliar o serviço de saúde mental no município.	3.Contratação de profissional psicólogo e psiquiatra para atendimento a população.	- Nº de profissionais psicólogos e psiquiatra contratados no município.	Nº de atendimento psiquiátricos realizados por mês. - Nº de	- Psiquiatra atendendo uma vez por semana. - Dois Psicólogo 40 horas para atendimento	Profissionais contratados para atendimento à população.	Início em Março de 2019.

			atendimentos do psicólogo realizado por mês.	clínico a população.		
Reduzir os encaminhamentos desnecessários para o especialista	4. Matricialmente realizado com os médicos do hospital e UBS.	- Redução do retorno do paciente para o serviço de urgência e emergência por problema em saúde mental.	- Registro em livro de protocolo os atendimentos em saúde mental no hospital.	- 80% dos médicos da ESF. - 80% dos médicos do Hospital.	Médicos capacitados para atendimento em Saúde Mental e reduzindo o número de encaminhamento para os especialistas.	Início em março de 2019 até março de 2020.
Proporcionar momentos de discussão e escuta familiar.	5. Formação de grupos com famílias em situações de vulnerabilidades acompanhadas pelos CRAS e Conselho Tutelar.	- Nº de grupos formados por famílias em situações de vulnerabilidades acompanhadas pelos CRAS e Conselho Tutelar.	- Nº de grupos realizados por mês. - Frequências dos grupos.	- Inserir 50% das famílias em situações de vulnerabilidades acompanhadas pelos CRAS e Conselho Tutelar nos grupos.	Famílias acompanhadas em grupos.	Início em março de 2019. Ação continua.
Identificar para tratar os alunos que apresentem dificuldade de lidar com problemas.	6. Identificar os alunos que apresentem dificuldade em resolver problemas	- Relação de alunos com dificuldade de resolução dos problemas.	- Alunos triados para participação dos grupos terapêuticos nas escolas.	100% dos alunos com dificuldade de resolução de problemas identificados e encaminhados para tratamento.	Ajudar os alunos na resolução de problemas.	Início em Fevereiro de 2019 até novembro de 2019.

Identificar alunos que apresentem problemas familiares, que repercutem na escola.	7. Conversar com as famílias dos alunos identificados que apresentarem comportamento diferenciado.	Relação das famílias dos alunos identificados com comportamento diferenciado.	Número de famílias identificadas pela escola.	Identificar e conversar com 50% das famílias de alunos com comportamento diferenciado.	Alunos e famílias identificados.	Início em Fevereiro de 2019 até dezembro de 2019.
Realizar mobilização do setembro Amarelo.	8. Fórum para discussão das ações Municipais de prevenção ao Suicídio.	Todas as equipes municipais mobilizadas para o Fórum do Setembro Amarelo.	Frequência do Fórum.	Participação de 80% dos profissionais de saúde. 40% dos profissionais da Assistência Social. - 60% dos profissionais da Educação. - 30% de comunidade geral	Discussão das ações municipais de prevenção ao suicídio de Quixeré.	Setembro de 2019.
Monitorar e avaliar as ações do Plano trimestralmente para fazer correções, se necessário.	9. Realizar reuniões de monitoramento e avaliação com gestores e profissionais.	% de reuniões realizadas no ano; % de gestores participantes das reuniões. % de profissionais	Frequência do Fórum.	-80% dos profissionais convidados participando. -90% dos gestores participando de pelo menos 2	Gestores e profissionais com conhecimentos para atuar e modificar o plano trimestralmente, se necessário.	-Março de 2019. -Junho de 2019 -Setembro de 2019. -Dezembro de 2019.

		participantes das reuniões.		reuniões anuais.		
--	--	-----------------------------	--	------------------	--	--



## 10. Financiamento

<b>Ação 01:</b> Capacitação dos trabalhadores da rede municipal e privado sobre a temática do Suicídio e saúde mental.				
<b>Item de despesa</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Papel sulfite tam A4	Resma	10	20,00	200,00
Caneta	Unidade	180	1,00	180,00
Instrutor + ajuda de custo	Hora-aula	60	130,00	7.800,00
Lanche	Unidade	800	7,00	5.600,00
Encadernação	Unidade	160	3,00	480,00
Tinta para impressora	Frasco	4	120,00	480,00
Papel madeira	Unidade	120	2,00	240,00
Pincel atômico	Unidade	24	3,50	84,00
Crachás	Unidade	180	2,00	360,00
Folder	Unidade	2000	0,80	1.600,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				17.024,00
<b>Ação 02:</b> Sensibilização dos profissionais para o preenchimento das fichas de notificações de violências autoprovocadas.				
<b>Item de despesa</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Ficha de notificação	Unidade	120	0,50	60,00
Lanche	Unidade	120	5,00	600,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				660,00
<b>Ação 03:</b> Contratação de profissional psicólogo e psiquiatra para atendimento à população.				
<b>Item de despesa</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Contratação de psicólogo(40h) e psiquiatra (4h)				A depender da licitação.
<b>TOTAL PARCIAL</b>				
<b>Ação 04:</b> Matricialmente realizado com os médicos do hospital e UBS.				
<b>Item de despesa</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Encadernação	Unidade	20	3,00	60,00
Tinta para impressora	Frasco	2	120,00	240,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				300,00
<b>Ação 05:</b> Formação de grupos com famílias em situações de vulnerabilidades acompanhadas pelos CRAS e Conselho Tutelar.				
<b>Item de despesa</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Tinta para impressora	Frasco	4	120,00	480,00
Papel sulfite A4 resma	Resma	04	20,00	80,00
Lanche	Unidade	500	5,00	2500,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				3.060,00

<b>Ação 06:</b> Identificar os alunos que apresentem dificuldade em resolver problemas.				
Item de despesa	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
Caneta	Unidade	15	1,00	15,00
Lanche	Unidade	100	5,00	500,00
Papel sulfite A4 resma	Resma	01	20,00	20,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				535,00
<b>Ação 07:</b> Conversar com as famílias dos alunos identificados que apresentarem comportamento diferenciado.				
Item de despesa	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
Caneta	Unidade	15	1,00	15,00
Papel sulfite A4 resma	Resma	01	20,00	20,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				35,00
<b>Ação 08:</b> Fórum para discussão das ações Municipais de prevenção ao Suicídio.				
Item de despesa	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
Impressão	Unidade	500	0,50	250,00
Almoço	Unidade	150	25,00	3.750,00
Lanche	Unidade	300	5,00	1.500,00
Panfletos	Unidade	3000	0,30	900,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				6.400,00
<b>Ação 09:</b> Realizar reuniões de monitoramento e avaliação com gestores e profissionais.				
Item de despesa	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
Tinta para impressora	Frasco	3	120,00	360,00
Papel sulfite tam A4	Resma	4	20,00	80,00
Crachás	Unidade	120	2,00	360,00
Lanche	Unidade	360	5,00	1.800,00
<b>TOTAL PARCIAL</b>				2.600,00

## 11. Monitoramento e Avaliação

O monitoramento do projeto será realizado através de planilha entregue mensalmente a referência de gestão da Assistência e Saúde para acompanhamento das ações. Trimestralmente será realizada reunião com os profissionais e gestores para avaliar as informações do monitoramento.