



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA

**SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO
SOCIAL**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE BARBALHA

**COMISSÃO MUNICIPAL DO PROJETO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO,
BULLYNG E JOGOS PERIGOSOS.**

INTRODUÇÃO

O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública que envolve questões socioculturais, históricas, psicossociais e ambientais. Tanto os fatores de risco quanto os de proteção para o comportamento suicida e para o suicídio são complexos, com múltiplas determinações, podendo ser prevenidos através de intervenções oportunas embasadas em dados confiáveis. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 800 mil pessoas se suicidam no mundo anualmente, o que equivale a uma pessoa a cada 40 segundos, com uma taxa de 10,7 mortes por 100 mil .A cada 3 segundos uma pessoa faz uma tentativa de suicídio. A autoagressão está entre as três primeiras causas de morte entre as pessoas com idade entre 15-35 anos em todo o mundo. Para cada suicídio completado, há mais pessoas que tentam suicídio todos os anos. No Plano de Ação em Saúde Mental da OMS para 2013-2020, países se comprometeram com a meta de redução de 10% da taxa global de suicídio.(BRASIL,2017)

No Brasil, os números são preocupantes: de 2007 a 2016, 106.374 pessoas morreram em decorrência do suicídio — em 2016, a taxa foi de 5,8 por 100 mil habitantes. De acordo com a publicação do Ministério da Saúde, a intoxicação é responsável por 18% das mortes, enquanto o enforcamento apresenta um índice de 60% dos óbitos. Do total de ocorrências, 70% das tentativas de suicídio por intoxicação aconteceram com mulheres.

Os dados indicam que os casos de intoxicação aumentaram em cinco vezes nos últimos 10 anos: em 2007, 7.735 casos foram registrados, enquanto que em 2017 o número saltou para 36.279 notificações. A região Sudeste concentrou 49% das ocorrências, seguida da região Sul, com 25%.

O Ceará é o quinto estado brasileiro e o primeiro do Nordeste em casos de suicídio. O dado foi apresentado pela representante do Programa de Apoio à Vida da Universidade Federal do Ceará (UFC), Ana Patrícia de Aragão, durante audiência pública promovida na tarde desta quinta-feira (28/09), pela Comissão de Seguridade Social e Saúde da AL. O debate foi em alusão à campanha Setembro Amarelo e teve como objetivo discutir a problemática do suicídio e ressaltar a importância de se debater o tema.

O município de Barbalha-CE, está localizado na região sul do Estado do Ceará, conhecida como região do cariri e é considerado um município de referência na região e faz

fronteira com os municípios a citar: Jardim , Juazeiro do Norte , Missão Velha . Possui uma área territorial de 479,2 km² e uma densidade demográfica de 97,14 habitantes por km². O último censo do IBGE tem uma estimativa de população de 55.323 , sabendo-se que devido ser uma cidade de referência na área de saúde na região do Cariri aumentando consideravelmente a sua popular.

O Plano de enfrentamento de prevenção ao suicídio, bullying e jogos perigosos vai além do conceito inicial, pois agrega e detalha atividades/ações preventivas de reconhecida eficácia na prevenção e que devem ser implantadas ou intensificadas no cotidiano dos serviços. Este plano apresenta também as ações corretivas que devem ser realizadas em situações especiais em razão da não implantação ou interrupção das ações preventivas. Este plano apresenta dados epidemiológicos do município e ações apresentadas em níveis de ativação. A construção deste plano foi realizada de forma integrada entre os diversos setores da secretária de saúde do município de Barbalha (epidemiologia, atenção básica, programa de saúde na escola, educação permanente), secretaria de educação ,secretaria de ação social, desta forma tornando trabalho coeso.

O levantamento para o diagnóstico inicial foi elaborado a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. A base do SIM consolida as certidões de registro de óbito emitidas no Brasil no local da ocorrência do evento.

Para identificação das mortes por suicídio foram levantados os óbitos por causas externas, registrados segundo o CID-10 (Classificação Internacional de Doenças-10) como Lesões autoprovocadas voluntariamente (categorias X60-X84). Para cálculo do número de suicidas per capita, pela população brasileira, foram utilizadas as estimativas intercensitárias disponibilizadas pelo DATASUS que, por sua vez, utiliza fontes do IBGE.

FREQUÊNCIA POR ANO DO ÓBITO SEGUNDO CAUSA ORIGINAL

Causa Original	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
TOTAL	5	2	3	1	1	6	5	7	4	9	1	44
X62 Auto-intox intenc narcot psicodislept NCOP	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
X64 Auto-int intenc out drog med subst biolog	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2

NE												
X68 Auto-intox intenc a pesticidas	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4
X69 Auto-int intenc outr prod quim subst noc NE	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
X70 Lesao autoprov intenc enforc estrang sufoc	1	-	2	1	-	5	4	5	2	8	-	28
X71 Lesao autoprov intenc p/ afogamento submersao	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
X72 Lesao autoprov intenc disp arma fogo de Mao	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
X74 Lesao autoprov intenc disp outr arma fogo e NE	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
X76 Lesao autoprov intenc fumaca fogo e chamas	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
X78 Lesao autoprov intenc obj cortante penetr	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
X81 Lesao autoprov intenc precip perm obj movim	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

FREQUÊNCIA DE SUICÍDIOS POR FAIXA ETÁRIA SEGUNDO ANO DO ÓBITO

Ano do Óbito	05-09a	10-14a	15-19a	20-29a	30-39 ^a	40-49a	50-59 ^a	60-69a	70-79a	80 e+	Total
TOTAL	1	-	2	8	14	11	5	3	-	-	44
2008	-	-	1	1	1	2	-	-	-	-	5
2009	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
2010	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	3
2011	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
2012	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
2013	-	-	-	2	2	1	-	1	-	-	6
2014	-	-	1	1	1	1	1	-	-	-	5
2015	-	-	-	3	2	1	1	-	-	-	7
2016	-	-	-	1	1	1	-	1	-	-	4
2017	-	-	-	-	5	2	1	1	-	-	9
2018	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1

FONTE: Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM Barbalha - Atualização da B

Frequência Suicídio por Sexo segundo Ano do Óbito

Ano do Óbito	Mas	Fem	Total
TOTAL	33	11	44
2008	5	-	5
2009	1	1	2
2010	1	2	3
2011	1	-	1
2012	-	1	1
2013	5	1	6
2014	4	1	5
2015	5	2	7
2016	3	1	4
2017	7	2	9
2018	1	-	1

FONTE: Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM Barbalha - Atualização da

1. INSTRUMENTAIS PARA ELABORAÇÃO

PROBLEMATIZANDO

CAUSAS:

O tabu em torno da temática do suicídio dificulta a procura por ajuda; Transtornos mentais; Conflitos familiares (Homoafetividade) ; Crise financeira; Relacionamento amoroso; negligência contra o idoso; dificuldade de acesso aos profissionais e equipamentos de saúde,abuso ,alienação parental,violencias,falta de profissional especializado nas escolas,necessidade de equipe multiprofissional nas escolas(psicólogo,psicopedagogo,fonoaudiólogo) ,uso de álcool e drogas ,fortalecer a intersetorialidade da rede,pressão familiar e da escola em relação aos estudos e resultados nos exames e avaliações,padões estéticos impostos pela sociedade,a presença do bullying e comunicações violentas, mito da meritocracia como solução,influência das redes sociais e mídias ,jogos perigosos

PROBLEMA IDENTIFICADO:

Casos de Suicídio no Município de Barbalha-CE

CONSEQUÊNCIAS:

O impacto na saúde psíquica, emocional, física de familiares e amigos; repercussões para a sociedade local de modo geral; desestruturação familiar, suscetibilidade para transtornos mentais, risco do efeito Werther ou contágio, suscetibilidade de adoecimento da comunidade e ou território.

MAPEAMENTO DA REDE NO MUNICÍPIO (Consolidação do material enviado para cadastro da Rede)

ORGÃO	PROGRAMA	AÇÃO	EQUIPAMENTOS	ORGÃOS	TERRITÓRIO	OBSER
SME	SEMEANDO VIDAS	PROJETO	DATA SHOW;NOTEBOOK;CAIXA DE SOM;TELA DE PROJEÇÃO.	E.M.E.I.F SEBASTIÃO SANTIAGO DA PAZ E.M.E.I.F SANTA LUZIA	DISTRITO ESTRELA/SITIO LAGOA.	TEMÁTICA ABRANGENTE EM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO INDIVIDUAL COM ALCOLETIVO E COM C
SME	VALORIZAÇÃO DA VIDA EM TEMPOS DE CRISE: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DIANTE DA DOR.	PALESTRA	DATA SHOW;NOTEBOOK;CAIXA DE SOM;TELA DE PROJEÇÃO.	E.E.F. EDSON OLEGÁRIO SANTANA	BURITI	

SME	VALORIZANDO A VIDA:VIVENDO COM AS DIFERENÇAS E INDIFERENÇAS .	PALESTRA	DATA SHOW;NOTEBOOK;CAIXA DE SOM;TELA DE PROJEÇÃO.	E.E.F. MARIA ALACOQUE BEZERRA	BAIRRO ALTO DA ALEGRIA	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO INDIVIDUAL COM UM DE FORMAÇÃO CONTÍNUA
SME	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO COM EQUIPE PSICOPEDAGÓGICA DO AEE (ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO)	ATENDIMENTO AO PÚBLICO ALVO : ALUNOS DE 6º AO 9º ANO.	FICHA DE AVALIAÇÃO E REGISTROS DOS PROFESSORES DAS TURMAS ESPECÍFICAS.	E.M.E.I.F SANTA LUZIA	SITIO LAGOA	
SME	VALORIZAÇÃO DO EU: A MINHA IMPORTÂNCIA PARA O MUNDO.	PALESTRA COM PÚBLICO ALVO: ALUNOS DO 6º AO 9º ANO.	DATA SHOW;NOTEBOOK;CAIXA DE SOM;TELA DE PROJEÇÃO.	E.M.E.I.F. MARIA LINHARES SAMPAIO	SITIO BARRO VERMELHO	ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO INDIVIDUAL COLETIVO
SESAU ESFs/ NASFs	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	OFICINAS DE VALORIZAÇÃO DA VIDA E A CULTURA DE PAZ	DATA SHOW;NOTEBOOK;CAIXA DE SOM;TELA DE PROJEÇÃO, MATERIAL LÚDICO	31 ESCOLAS DO MUNICÍPIO	TERRITÓRIO DAS 26 ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA-ESF	ENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO ESCOLAR TERRITÓRIO
SESAU	AÇÃO CONTINUADA DE ACOLHIMENTO E AO USUÁRIO EM SOFRIMENTO PSÍQUICO, PREVENÇÃO E PÓS VENCIMENTO AO SUICÍDIO	CONSULTAS PSIQUIÁTRICAS, ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL, PALESTRAS, OFICINAS	MATERIAIS PEDAGÓGICOS, LÚDICOS, TRANSPORTE, REFEIÇÕES	CAPS III, CAPS AD, CAPS INFANTIL	COBERTURA DAS 26 ESFS	TERRITÓRIO MUNICIPAL BARBAL

		VISITAS DOMICILIARES, ATIVIDADES CULTURAIS E DE LAZER				
SESAU						
SESAU	MOBILIZAÇÃO SOCIAL					

ORGÃO	PROGRAMA/ PROJETO E/OU SERVIÇOS	AÇÃO	EQUIPAMENTOS EXISTENTES	ÓRGÃOS ENVOLVIDOS	TERRITÓRIO
ASSISTÊNCIA SOCIAL Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)	Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).	Organização da rede socioassistencial e oferta de serviços da proteção social básica em determinado território, buscando prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.	02 CRAS (CRAS Malvinas e CRAS Santo Antônio)	Rede socioassistencial	Localidade de abrangência de cada CRAS.
ASSISTÊNCIA SOCIAL	Serviço de Proteção e Atendimento	Oferta de serviços da proteção social especial em	01 CREAS	Rede socioassistencial	Em todo território

<p>Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS)</p>	<p>Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço especializado para pessoas em situação de rua.; acompanhamento aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativa</p>	<p>determinado território, a famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Há, portanto uma atuação de natureza protetiva, evitando o rompimento ou fragilização desses vínculos.</p>			

PLANO INTERSETORIAL DAS AÇÕES DO PROJETO VIDAS PRESERVADAS

2019

AÇÃO	OBJETIVO	ESTRATÉGIA	PÚBLICO ALVO	META	ORGÃOS RESPONSÁVEIS
Acompanhamento e encaminhamento para serviços da rede, conforme a necessidade constatada.	Garantir a intersetorialidade das ações, através do acesso de direitos e a articulação da rede intersetorial.	Reuniões, visitas institucionais, estudos de casos, com objetivo de estabelecer um diálogo contínuo com o comitê gestor e com a rede de serviços do município.	Comunidade	Encaminhamentos adequados; -Resolubilidade de casos complexos; -Maior integração com a equipe e com a rede de serviços.	SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Atividades educativas nos CRAS e CREAS.	Fomentar espaços de conhecimento e prevenção para conscientização de que falar é a melhor solução.	Palestras, rodas de conversa ou oficinas informativas de orientações básicas sobre suicídio, bullying e jogos perigosos.	Usuários dos serviços oferecidos no CRAS.	Repassar informações ao público do CRAS.	SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Caminhada de prevenção ao suicídio	Alertar a população sobre a necessidade de aplicar métodos preventivos e estabelecer diálogo.	Caminhada com os profissionais da assistência social, Conselho Tutelar e educação, com a presença dos usuários do CRAS, alunos de escolas e comunidade em geral.	Comunidade	Aumentar o nível de informação da população.	SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Palestras na comunidade escolar	Promover espaço de informação e apoio emocional aos estudantes quebrando tabus sobre a temática trabalhada.	Palestras nas escolas do município e estado direcionada aos estudantes	Estudantes do ensino fundamental e médio	Captação precoce de casos de suicídio, bullying e jogos perigosos para tratamento e acompanhamento.	SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
					SECRETARIA

“Tenda da vida” – Falar é a melhor solução.	Promover o acesso à informação e apoio de profissionais capacitados ao maior número de pessoas do município.	Ações de caráter preventivo e de sensibilização sobre a temática através de tendas expostas em diferentes territórios do município para recebimento de demandas espontâneas e alerta da problemática.	Comunidade	Acolhimento e cuidado no maior número de comunidades	DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Monitorar e avaliar as ações, corrigindo falhas e adequando estratégias.	Avaliar o desenvolvimento do projeto no município visando a melhoria de sua efetividade.	Reuniões intersetoriais	Comitê gestor do programa vidas preservadas	Reunião mensal	COMITÊ GESTOR MUNICIPAL.

GESTÃO DA POLÍTICA

FRAGILIDADES	POTENCIALIDADES
Fragilidade da intersetorialidade	Projeto de prevenção do suicídio, bullying e jogos perigosos
Rotatividade de profissionais	Fortalecimento da comissão de prevenção do suicídio, bullying e jogos perigosos
Dificuldade de compartilhamento das informações	Profissionais envolvidos e capacitados trabalhando a temática
Dificuldade de transportes	Envolvimento da gestão com a temática

Número insuficiente de profissionais	Envolvimento de outras áreas (cultura, meio ambiente, esporte, lazer)
	Parceria de universidades, educação permanente, ET-SUS Barbalha
	Implementação de PICS nos territórios adscritos
Falta de capacitações contínuas para qualificação dos profissionais na temática e adequada a faixa etária	
Trabalhar a temática continuamente e mudar metodologia do setembro amarelo	

SITUAÇÃO DE AMEAÇA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS

FRAGILIDADES	POTENCIALIDADES
Falta de fluxo de notificação de tipos de violências	Equipamentos :CRAS,CAPS infantil,CAPS 3,CAPS AD
Fragilidade da intersectorialidade do conselho tutelar	100% de cobertura das ESF
Capacitação do conselheiro tutelar sobre a rede	Casa de acolhimento
Insuficiência de equipamentos de suporte nas violências e de profissionais (psicopedagogo, psicólogo dentre outros)	ONGS:SESFA,SOBEF,SOAFA são apoiadas fundo critao para criança
Necessidade de acompanhamento psicossocial contínuo	9 Salas de AEE
Território extenso dos CRAS	Atuação do Ministério Público
Demandas do ministério público com prazos curtos sem conhecimento da realidade	

AÇÕES PROPOSTAS PELA COMISSÃO DEDICADA DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO BULLYING E JOGOS PERIGOSOS PARA SEREM DESENVOLVIDAS DE 2018 à 2020 : PAUTAS DA REUNIAO DO DIA 19/09/18:

Implementação do projeto vidas preservadas ,articular os adolescentes protagonistas nas escolas através do grêmio estudantil e ter um representante em cada escola, capacitar os adolescentes dos grêmios estudantis sobre a temática suicídio, bullying e jogos perigosos, o professor deve criar uma caixinha para que o aluno possa expressar os seus sentimentos (infantil ao fundamental II) nas escolas municipais e no ensino médio nas escolas do estado e recolhimento pelo grêmio estudantil ,sensibilizar profissionais de saúde sobre a temática, suicídio, bullying e jogos perigosos, articular uma capacitação para profissionais da saúde, educação e ação social com a participação da justiça, saúde, educação ,implantar a presença do profissional psicopedagogo ou psicólogo em todas as escolas da educação infantil, articular os programas e projetos, implementar o projeto prevenção em família que é direcionado para pais e/ou responsáveis de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses de idade , é composto por sete oficinas regulares e três oficinas de acompanhamento que serão desenvolvidas por profissionais da saúde, educação e assistência social, fortalecer o programa saúde na escola (PSE) onde as equipes da atenção básica em saúde e as equipes das escolas se articulam para o desenvolvimento de doze ações de saúde preconizadas pelo programa saúde na escola e fundamentadas na portaria nº 1.055 de 25/04/2017. As doze ações do PSE: ações de combate ao mosquito aedes aegypti; promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos; prevenção das violências e dos acidentes; identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação; promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; verificação da situação vacinal; promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; prevenção do suicídio, bullying e jogos perigosos (setembro a amarelo) e o plano de ações de prevenção do suicídio, bullying e jogos perigosos (2018-2020), capacitação para todos os professores e coordenadores sobre a temática em

novembro/2018,abordar a temática na semana pedagógica de 2019 em parceria com o judiciário,saúde,ação social.

PAUTAS DA REUNIÃO DO DIA 24/09/18:Palestras nas escolas desenvolvidas pela ação social,educação e saúde com monitoramento da comissão dedicada ,fórum sobre a prevenção do suicídio,bullying e jogos perigosos a ser ministrada por médico e enfermeira capacitada em parceria com ONGS que trabalham a temática para os profissionais de saúde das estratégia de saúde da família e profissionais dos CAPS ,coordenadores e professores das escolas municipais,apresentação dos projetos que estão sendo desenvolvidos nas escolas,implementar fichas de notificação compulsória(violências ,suicídio,tentativa de suicídio (CREAS,CRAS) e em todas as secretarias criando um fluxo de entrega das notificações na coordenação da vigilância epidemiológica e através desta a busca ativa dos casos pelas equipes de saúde da família,agendado matriciamento dos CAPS III, CAPS i (infantil)e CAPS álcool e drogas(AD) com todas as equipes de saúde da família para conhecimento dos casos em cada território para que o acompanhamento dos pacientes com risco de suicídio sejam acompanhados por equipe multiprofissional e a temática de prevenção de suicídio,bullying e jogos perigosos possa ser trabalhada continuamente nas equipes de saúde da família(ESF)/NASF/programa saúde da escola(PSE),CAPS de forma contínua enfocando a prevenção e a promoção da saúde.

PAUTAS DA REUNIÃO DO DIA 02/10/2018:

Matriciamento do CAPS infantil localizando as escolas onde as crianças e os adolescentes com risco de mutilação ,bullyng,risco de suicídio ,com transtornos mentaisestão inseridos de acordo com os territórios das equipes de saúde da família,matriciamento com médico e psicóloga treinada com médicos,enfermeiros,professores ,coordenadores,CRAS ,CREAS(assistente social e psicólogo) ,conselho tutelar,coselho municipal dos direitos da criança e do adolescente (CMDCA),agendada palestra na escola Ana Ramalho do Sítio Cabeceiras onde aconteceu caso de suicídio onde o psicólogo vai trabalhar com a turma que adolescente freqüentava e com toda a escola e o acompanhamento da família da adolescente pelo psicólogo e pela equipe de saúde da família,aumentar a carga horária e contratar mais psicopedagogo e psicólogo para o CAPS infantil pois só tem um psicopedagogo co carga horária de 20 horas e dois psicólogos com carga horária de 20 horas que não supre a demanda,fazer processo seletivo para psicólogo e psicopedagogos nas escolas da rede,matriciamento dos CRAS/CREAS nas escolas prioritárias e desenvolvimento de ações

preventivas ,criar instrumento de triagem sendo utilizado pelo CREAS/CRAS/equipes de saúde da família/escolas direcionando a prioridade do atendimento destes pacientes nas unidades de saúde da família e CAPS criando um fluxo de atendimento dos casos suspeitos sensibilizando os profissionais de saúde da rede ao atendimento urgente com acolhimento e intervenção imediata baseada nos protocolos do ministério da saúde,ampliar os atendimentos de ambulatório dos psicólogos do NASF e CAPS ,trabalhar as variáveis de prevenção do suicídio,parceria com a pastoral da sobriedade e pastoral da saúde,participação das coordenadoras da educação especial para participarem das reuniões da comissão dedicada e monitoramento dos casos,mensalmente a comissão dedicada se reunirá para monitorar as propostas próxima reunião agendada para 30/10/18.