



# **PLANO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO DO MUNICÍPIO DE BEBERIBE/CE**



**NOVEMBRO  
2021**



**PREFEITA DE BEBERIBE**

Michele Cariello de Sá Queiroz Rocha

**VICE-PREFEITO DE BEBERIBE**

Francisco Célio Oliveira dos Santos

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA**

Luciana de Lima Nascimento

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

Ana Cristina Lopes da Silva

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Yonara Bezerra Batista

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE TURISMO E CULTURA**

Rosana Barbosa de Lima

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ESPORTE E JUVENTUDE**

Eduardo Alves de Carvalho Filho



## COMISSÃO MUNICIPAL INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

### ➤ Responsável pelo Programa Vidas Preservadas no Município:

Karoline Moreira Castro Macambira

- **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA**

**Titular:** Luciana de Lima Nascimento (Assistente Social e Técnica de Gestão)

**Suplente:** Ana Giselle Costa de Almeida Moraes (Coordenadora da Proteção Social Básica)

- **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

**Titular:** Karoline Moreira Castro Macambira (Supervisora Pedagógica)

**Suplente:** José Alan Kardec de Sousa (Supervisor Pedagógico e Coordenador da CEMEP)

- **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Titular:** Maria Thaynan de Oliveira Varela (Coordenadora de Mobilização Social)

**Suplente:** Elisângela Bento de Souza (Coordenadora da Atenção Primária à Saúde)

- **SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E JUVENTUDE**

**Titular:** Francisco Victor Gonçalves Pereira (Coordenador de Esportes)

**Suplente:** Ricardo Costa do Nascimento (Coordenador Administrativo)

- **SECRETARIA MUNICIPAL DE TURISMO E CULTURA**

**Titular:** Levi Colaço Costa (Diretor de Departamento de Cultura)

**Suplente:** Jessyca Mendes Rodrigues (Técnica em Turismo)

- **CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**Titular:** Gleison de Lima Germano (Presidente do Conselho)

**Suplente:** Aneli Ferreira Lima (Conselheira)

- **CONSELHO TUTELAR**

**Titular:** Maria Eliane Alves de Souza (Conselheira)

**Suplente:** Vitória Regia Mesquita da Silva (Conselheira)



## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>2 MARCO LEGAL .....</b>	<b>08</b>
<b>3 MARCO LÓGICO .....</b>	<b>09</b>
<b>4 CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA/JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>10</b>
<b>5 MAPEAMENTO DA REDE .....</b>	<b>11</b>
<b>6 LEVANTAMENTO DE PROBLEMAS E POTENCIALIDADES .....</b>	<b>14</b>
<b>7 OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>15</b>
<b>8 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>15</b>
<b>9 QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES .....</b>	<b>16</b>
<b>10 MATRIZ DO PLANO OPERACIONAL .....</b>	<b>21</b>
<b>11 FINANCIAMENTO DO PLANO PLURIANUAL .....</b>	<b>24</b>
<b>12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>13 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>27</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

Inicialmente vamos compreender a origem do termo suicídio. A palavra suicídio tem origem no latim “*sui caedere*”; *sui* = si mesmo e *caedes* = ação de matar. Um dos maiores estudiosos sobre suicídio, Durkheim (2000) diz que o suicídio é um ato de desespero de um indivíduo. Logo este indivíduo não quer mais viver e analisar esse ato não é apenas analisar o indivíduo, mas também a sociedade.

O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões do mundo. É complexo e possui vários fatores que podem afetar indivíduos de diferentes origens, faixa etárias, condições socioeconômicas, orientações sexuais e identidades de gênero. Ele é um grave problema de saúde pública que requer a atenção de todos, mas nem sempre a prevenção e o controle são tarefas fáceis. Saber reconhecer os sinais de alerta é o primeiro passo para a prevenção.

Os comportamentos suicidas podem ser conceitualizados como um processo complexo que pode variar desde a ideação suicida, que pode ser comunicada por meios verbais e não verbais, até o planejamento do suicídio, tentativa de suicídio e, no pior dos casos, suicídio. Os comportamentos suicidas são influenciados pela interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, ambientais e situacionais (Wasserman, 2001).

Antes que o indivíduo venha a cometer o suicídio, há uma série de pensamentos que ele experimenta. Esses pensamentos (chamados de ideação suicida por psiquiatras e psicólogos) envolvem os desejos de morte e ideias de como este poderia dar fim a própria vida.

A maioria das pessoas que tem pensamento suicida apresentam um transtorno mental. Entre esses, podemos destacar os transtornos de humor – depressão e transtorno bipolar – transtornos por uso de substâncias psicoativas, esquizofrenia e transtornos de personalidade. Outro ponto de destaque é que devemos nos atentar que uma pessoa que já pensou ou tentou de alguma forma interromper a sua vida, tem chances maiores de fazer isso outras vezes, principalmente as mais impulsivas, agressivas, desesperançosas ou desamparadas.

Ponto que merece atenção são os eventos adversos ocorridos na infância e na adolescência. Entre eles ganham ênfase os abusos físicos, sexuais, emocionais ou negligência. Sua condição de pessoas em situação peculiar de desenvolvimento exige ações que possam apoiá-los nesta fase e que contribuam para a prevenção da violência interpessoal e da violência autoprovocada.

O suicídio é visto como violência e agressividade, sendo categorizado como “*causa externa*” na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID). A classificação da urgência pode ser dividida em: a) *baixa*, ocorre ideação suicida, mas sem planejamento específico e com baixa intencionalidade, sendo que o paciente ainda consegue encontrar outras alternativas para lidar com seu sofrimento; b) *média*, ocorre planos suicidas executáveis, mas o paciente projeta a ação no futuro, caso a situação de crise não se modifique favoravelmente; c) *alta*, ocorre planejamento claro e intencionalidade de levar a cabo o suicídio nas próximas horas ou dias.

Embora o suicídio continue sendo um problema sério em países de economia elevada, são os países de baixa e média rendas que têm a maior parte da carga suicida global. São também estes países que estão relativamente menos equipados para impedir o suicídio.

Incapazes de acompanhar a demanda crescente de assistência à saúde mental, são especificamente impedidos por infraestrutura inadequada e recursos econômicos e humanos escassos. Estes países têm também alocações orçamentárias mais baixas para saúde em geral e para saúde mental em particular. Como resultado, existem alguns esforços e atividades mantidas concentradas na prevenção de suicídio em uma escala necessária para reduzir o número de vidas perdidas para o suicídio. Por detrás da realidade financeira, para todos os países a vontade política é um ingrediente para ocasionar mudanças em nível de política e programa. O comportamento suicida é considerado um crime em alguns países, o que impõe desafios adicionais para as atividades de prevenção de suicídio.

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, as NU publicaram 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; Estrutura conceitual; Objetivos e metas bem definidas; Objetivos mensuráveis; Identificação de agências e organizações capazes de implementar esses objetivos; Monitoramento e avaliação permanentes.

Quando as diretrizes das NU foram inicialmente preparadas, apenas a Finlândia teve uma iniciativa sistemática patrocinada pelo governo para desenvolver uma estrutura nacional e programa para a prevenção do suicídio. Quinze anos mais tarde, mais de 25 países - nas categorias de alta, média e baixa renda - adotaram uma estratégia nacional (ou regional, em alguns países federais) para a prevenção de comportamentos suicidas. A maioria destes países reconhece a importância fundamental das diretrizes das NU no desenvolvimento de suas estratégias nacionais.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) lançou em 2006 a Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, que instituiu Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Ainda em 2006, lançou o Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Desde 2006 o MS vem desenvolvendo ações estratégicas para a promoção da saúde, vigilância e prevenção do suicídio, suporte às vítimas e seus familiares.

Em setembro de 2017, o MS lançou a Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil 2017-2020. Com a publicação desta Agenda de Ações Estratégicas, o MS ratifica o compromisso, estabelecendo novas ações e responsabilidades para as secretarias, departamentos e coordenações que compõem sua estrutura organizacional. Esta agenda também contou com a contribuição das secretarias estaduais e municipais de saúde, associações e conselhos de classes e universidades.

No Ceará o tema do suicídio vem ganhando bastante relevância e ocupando espaço na agenda de pesquisadores, gestores, profissionais e sociedade. O Ministério Público em ação

conjunta com diversos parceiros, lança o Programa Vidas Preservadas com o intuito da prevenção ao suicídio.

Em Beberibe, a temática vem sendo pontuada, discutida e formalizada a partir da adesão a este Programa e ainda com a criação da Comissão Municipal de Prevenção ao Suicídio. Esta comissão, em diversas reuniões elaborou o Diagnóstico do município sobre a temática e o Plano Municipal de Prevenção e Pósvenção do Suicídio. Tudo isso para agregar ações passíveis de serem realizadas de forma integrada e intersetorial de prevenção ao suicídio.

## 2 MARCO LEGAL

O suicídio continua sendo uma das principais causas de morte em todo o mundo, de acordo com as últimas estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) publicadas em 17/06/2021 no relatório *"Suicide worldwide in 2019"*. Todos os anos, mais pessoas morrem como resultado de suicídio do que HIV, malária ou câncer de mama - ou guerras e homicídios. Em 2019, mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio: uma em cada 100 mortes, o que levou a OMS a produzir novas orientações para ajudar os países a melhorarem a prevenção do suicídio e atendimento.

Devido ao preconceito e ao estigma que o suicídio carrega, os dados estatísticos sobre o suicídio são subnotificados, o que mascara uma realidade preocupante, pois estima-se que cerca de um milhão de pessoas morre anualmente por suicídio.

O assunto suicídio ainda é envolto em tabus, por isso acredita-se que falar sobre ele é uma forma de entender quem passa por situações que levem a ideias suicidas, podendo ser ajudadas a partir do momento em que elas são identificadas.

Os marcos legais são:

- Portaria 1.876, de 14 de agosto de 2006, que institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;
- Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Portaria nº 1.271, de 06 de junho de 2014 que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças e agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional;
- Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção a Saúde.

Servirão como base para a elaboração das ações deste plano as diretrizes nacionais de prevenção do suicídio da Portaria nº 1.876/2006. São elas:

- 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.

### 3 MARCO LÓGICO

O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões do mundo. É complexo e possui vários fatores que podem afetar indivíduos de diferentes origens, faixa etária, condições socioeconômicas, orientações sexuais e identidades de gênero. Ele é um grave problema de saúde pública que requer a atenção de todos, mas nem sempre a prevenção e o controle são tarefas fáceis. Saber reconhecer os sinais de alerta é o primeiro passo para a prevenção.

Antes que o indivíduo venha a cometer o suicídio, há uma série de pensamentos que ele experimenta. Esses pensamentos (chamados de ideação suicida por psiquiatras e psicólogos) envolvem os desejos de morte e ideias de como este poderia dar fim a própria vida.

A maioria das pessoas que tem pensamento suicida apresentam um transtorno mental. Entre esses, podemos destacar os transtornos de humor – depressão e transtorno bipolar – transtornos por uso de substâncias psicoativas, esquizofrenia e transtornos de personalidade. Outro ponto de destaque é que devemos nos atentar que uma pessoa que já pensou ou tentou de alguma forma interromper a sua vida, tem chances maiores de fazer isso outras vezes, principalmente as mais impulsivas, agressivas, desesperançosas ou desamparadas.

Ponto que merece atenção são os eventos adversos ocorridos na infância e na adolescência. Entre eles ganham ênfase os abusos físicos, sexuais, emocionais ou negligência. Sua condição de pessoas em situação peculiar de desenvolvimento exige ações que possam apoiá-los nesta fase e que contribuam para a prevenção da violência interpessoal e da violência autoprovocada.

O suicídio é um fato social que ocorre, com maior ou menor intensidade, em todos os países e afeta indivíduos de todas as regiões, culturas, religiões, gerações, gêneros, raças, classes etc.

Todos os anos, cerca de 800 mil pessoas em todo o mundo cometem suicídio. Algumas viviam no aconchego de grandes famílias, outros eram tão solitários que sentiam que não tinham a quem recorrer. Cada morte afeta em média 135 pessoas adjacentes – o que totaliza

108 milhões de pessoas afetadas anualmente por mortes por suicídio. A situação pode variar muito de país para país.

Apesar da relevância do assunto, muitas vezes esta temática é relegada a segundo plano, visto que existe uma grande estigmatização em torno do tema. O suicídio é um assunto considerado tabu em nossa sociedade, sendo recheado de preconceitos, medos e atitudes condenatórias, razões pelas quais, muitas vezes as pessoas envolvidas preferem silenciar em torno da temática, com o objetivo de fugir dos estigmas aos quais acompanham o referido assunto.

É importante que a sociedade, familiares e profissionais busquem alternativas para contribuir na promoção de uma assistência preventiva, abrangente e humanizada aos pacientes, bem como aos seus familiares. Neste sentido, o suicídio deve ser visto como uma questão envolta na temática de políticas públicas, devendo ser trabalhado como uma questão de saúde pública, realizada de forma intersetorial, na perspectiva do atendimento integral destes sujeitos.

Muitos serviços estão disponíveis para ajudar uma pessoa em risco de suicídio. Na rede pública, os serviços de atendimento em saúde mental são organizados em Rede de Atenção Psicossocial – que é composta pelos Serviços de Atenção Básica (Postos de Saúde, Programa de Saúde da Família), os Serviços de Emergência (Hospital, UPAs, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e os serviços específicos (como os Centros de Atenção Psicossocial e ambulatoriais especializados).

A intersetorialidade das ações de prevenção corresponde à articulação de saberes e experiências no enfrentamento de situações complexas, como o fenômeno do suicídio. A atuação simultânea de vários setores permite a compreensão abrangente dos problemas e o esforço coletivo pela sua resolução.

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

O suicídio é considerado como um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero.

Considerado como um importante problema de saúde pública em todo o mundo, o suicídio resulta de uma complexa interação de fatores biológicos (incluindo fatores genéticos), psicológicos, sociais, ambientais e culturais.

A partir da década de 90 a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a divulgar estatísticas e alertar para a necessidade de criação de políticas públicas sobre o tema e programas de prevenção. Entre as estratégias propostas, destaca-se a criação do Dia Mundial da Prevenção do Suicídio, no dia 10 de setembro, que no Brasil, a partir de 2015, se tornou a Campanha de Prevenção do Suicídio do “Setembro Amarelo”. Tal estratégia tem como principal objetivo dar visibilidade ao tema e trabalhar junto à população em geral a importância da prevenção.

No mundo o suicídio se apresenta como a 17ª causa principal de morte, gerando cerca de 800 mil vítimas por ano e é a 2ª causa de morte em jovens de 15 a 29 anos. Já no Brasil é a 4ª causa de morte nesta mesma faixa etária. O Ceará aparece em 5º lugar do Norte/Nordeste e em 5º do país em número de casos de suicídios.

Segundo os dados da Plataforma Integrasus, Beberibe apresenta 28 casos de suicídios entre os anos 2010 e 2019. Esse quantitativo de suicídios no município pode-se detalhar da

seguinte forma, levando-se em conta os maiores índices: por ano, temos 2016 com 21% dos casos; por mês, temos 7,7% dos casos em dezembro; por causa do óbito, temos lesão autoprovocada com 25 casos; por local e causa do óbito, temos 14 casos de lesão autoprovocada na residência (local privado); por código internacional de doença, temos 12 casos com o CID X700 (Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação – residência); por sexo, temos 89,3% do sexo masculino; por faixa etária e sexo, temos 09 casos de 30 a 39 anos do sexo masculino; por etnia/raça, temos 13 casos de pessoas pardos; por anos de estudo, temos, 10 casos de 1 a 3 anos e 10 casos de 4 a 7 anos; por estado civil, temos 22 casos de pessoas solteiras; por ocupação, temos 09 casos de pessoas que trabalhavam como caseiros (agricultura).

Ao analisar os dados do município pode-se perceber que no período de 2010 a 2019, o quantitativo de casos oscila muito. Ora em um ano diminui e ora no outro ano aumenta o número de casos. Se analisarmos o perfil, temos o seguinte: homens pardos de 30 a 39 anos, solteiros, pouca escolaridade e ocupados como caseiro (agricultura).

O suicídio não é um fato que ocorre repentinamente, mas é um percurso que varia de dias a anos do primeiro sinal até ser consumado. Segundo a OMS, dois terços dos que cometem suicídio comunicaram claramente essa intenção a parentes próximos ou amigos, na semana anterior. Esses dados indicam que a maioria dos suicídios podem ser evitados através de sensibilização da população para a identificação precoce dos sinais de risco suicida e a informação correta de onde procurar ajuda.

Esse crescimento elevado das taxas de suicídio desafia os municípios cearenses a repensar estratégias de enfrentamento a esta problemática, estimulando a abordagem no campo da prevenção e posvcção, levando a temática a uma atuação em rede.

## 5 MAPEAMENTO DA REDE

Ator Social/Instituição	Natureza/Competência	Forma de Atuação	Abrangência da Atuação
01 Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) – Litoral I	Pública	Atendimento ao Público com Vulnerabilidade	Distritos: Sede e Sucatinga
01 Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) – Litoral II	Pública	Atendimento ao Público com Vulnerabilidade	Distritos: Paripueira e Parajuru
01 Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) - Sertão	Pública	Atendimento ao Público com Vulnerabilidade	Distritos: Itapeim, Serra do Félix e Forquilha
01 Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS)	Pública	Atendimento a Pessoas que tiveram seus Direitos Violados	Todo o município
01 Conselho Tutelar	Pública	Atendimento a crianças e adolescentes	Todo o município
01 Instituto de Arte e Educação Circo Multicor	Privada (OSC)	Atendimento a crianças e adolescentes	Todo o município
15 Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Pública	- Atendimento ao Público em Geral - Visitas Domiciliares - Atividades de Prevenção, promoção e reabilitação à saúde	Todo o município

01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) - Sede e Litoral	Pública	- Atendimento ao Público em Geral - Visitas Domiciliares - Atividades de Prevenção, promoção e reabilitação à saúde	Distritos: Sede, Sucatinga, Paripueira e Parajuru
01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) - Sertão	Pública	- Atendimento ao Público em Geral - Visitas Domiciliares - Atividades de Prevenção, promoção e reabilitação à saúde	Distritos: Itapeim, Serra do Félix e Forquilha
01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Pública	Atendimento à população em geral em saúde mental	Todo o município
01 Academia da Saúde	Pública	Atividades de Promoção, Prevenção e Reabilitação a Saúde Física	Todo o município
01 Hospital e Maternidade	Pública	Atendimento ao Público em Geral (Urgência e Emergência)	Todo o município
01 Célula de Mediação Escolar e Cultura de Paz (CEMEP)	Pública	Atendimento aos alunos, professores e gestores da rede municipal de ensino	Todo o município
32 Unidades Escolares de Ensino Fundamental	Pública	Educação de Crianças e Adolescentes	Todo o município
02 Creches Municipais em Tempo Integral	Pública	Educação de Crianças	Todo o município
05 Centros de Educação Infantil	Pública	Educação de Crianças	Todo o município
Educação de Jovens e Adultos (EJA)	Pública	Educação de Jovens e Adultos	Todo o município
01 Núcleo de Atendimento Especializado	Pública	Atendimento nas áreas de educação, saúde e cidadania as pessoas com deficiências e transtornos globais do desenvolvimento (psicologia, Fonoaudiologia, Psicopedagogia, Terapia Ocupacional e Fisioterapia)	Todo o município
02 Unidades Escolares Estaduais	Pública	Educação de Adolescentes	Todo o município
01 Escola Modelo Forquilha	Pública	Educação de Adolescentes	Todo o município
01 Escola Estadual de Educação Profissional	Pública	Educação de Adolescentes	Todo o município
03 Escolas Particulares	Privada	Educação de Crianças e Adolescentes	Todo o município
03 Estádios	Pública	Práticas de Esporte e Lazer	Todo o município
02 Ginásios	Pública	Práticas de Esporte e Lazer	Todo o município
02 Quadras	Pública	Práticas de Esporte e Lazer	Todo o município
01 Rádio Local (Costa Leste)	Privada	Acesso à Informação Local e Região	Todo o município
Conselho Municipal dos Direitos do Idoso	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Municipal de Assistência Social	Pública	Controle Social	Todo o município

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Municipal dos Direitos da Mulher	Pública	Controle Social	Todo o município
Comitê Municipal da Ficha de Notificação e da Escuta Especializada	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Escolar	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Municipal de Educação	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do Fundeb	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Municipal da Alimentação Escolar	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Municipal de Saúde	Pública	Controle Social	Todo o município
Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas	Pública	Controle Social	Todo o município
01 Sindicato dos Trabalhadores Rurais	Pública	Apoio aos Trabalhadores Rurais	Todo o município
01 Associação dos Artesãos do Morro Branco	Pública	Apoio aos artesãos (as)	Todo o município
11 Associações de Bugueiros	Pública	Apoio aos Bugueiros	Todo o município
Associação dos Mototaxistas	Pública	Apoio aos Mototaxistas	Todo o município
Associação dos Taxistas	Pública	Apoio aos Taxistas	Todo o município
Cooperativa dos Taxistas	Pública	Apoio aos Taxistas	Todo o município
01 Fórum Desembargador Boanerges de Queiroz Facó (Vara Civil e Criminal)	Pública	- Garantir a população acesso ao judiciário - Celeridade processual - Prestação jurisdicional	Todo o município
01 Ministério Público	Pública	Defesa da ordem jurídica e dos interesses da sociedade	Todo o município
01 Defensoria Pública	Pública	Orientação jurídica, promoção dos direitos humanos e defesa dos direitos individuais e coletivos dos mais vulneráveis	Todo o município
01 Delegacia	Pública	- Atendimento à população - Investigação criminal	Todo o município
01 Comando da Polícia Militar	Pública	Policiamento ostensivo e preservar a ordem pública	Todo o município
01 Centro Cultural Laís Facó	Pública	Acesso a Cultura	Todo o município
01 Memorial	Pública	Acesso a informações sobre a história do município	Todo o município
01 Biblioteca	Pública	Acesso à leitura para a população	Todo o município
01 Brinquedoteca	Pública	Espaço para desenvolver a ludicidade da criança	Todo o município

## 6 LEVANTAMENTO DE PROBLEMAS E POTENCIALIDADES

Infraestrutura dos Equipamentos Sociais da Rede Municipal	
Problemas / Desafios	Potencialidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extensão territorial do município</li> <li>- A maioria das ações se concentram na sede do município</li> <li>- Transporte (existe, mas não é o suficiente para atender a demanda)</li> <li>- Divisão mais igualitária ao acesso as políticas públicas</li> <li>- Criação/Ampliação de equipes itinerantes</li> <li>- Investimentos em mais espaços de lazer (previsão)</li> <li>- Melhorar as estruturas físicas existentes</li> <li>- Aquisição de equipamentos e mobiliários</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospital</li> <li>- CRAS</li> <li>- CREAS</li> <li>- NASF</li> <li>- UBS</li> <li>- Academia da Saúde</li> <li>- Areninha</li> <li>- Estádios</li> <li>- Ginásios</li> <li>- Quadras Poliesportivas</li> <li>- CAPS</li> <li>- Praças (lazer)</li> <li>- Conselho Tutelar</li> <li>- Conselhos Setoriais (Garantia de direitos)</li> <li>- CEMEP</li> <li>- Projetos de OSC voltados a crianças, adolescentes e idosos</li> </ul>

Recursos Humanos da Rede Municipal	
Problemas / Desafios	Potencialidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>- A insuficiência de pessoal para o porte populacional e extensão territorial do município</li> <li>- Não priorização na vacinação (os que estão na linha de frente de trabalho)</li> <li>- Capacitação dos profissionais da rede</li> <li>- Dificuldade na interpretação dos casos na hora da notificação</li> <li>- Fortalecimento da intersectorialidade e a comunicação entre as instituições da rede</li> <li>- Qualificação das equipes</li> <li>- Implementação de uma política de educação permanente (saúde)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adesão do município aos programas para prevenção e promoção de saúde relacionado a temática</li> <li>- Desenvolvimento de projetos com os adolescentes e adultos</li> <li>- Beberibe Cultivando a Saúde</li> <li>- Academia da Saúde</li> <li>- UBS</li> <li>- NASF</li> <li>- Hospital</li> <li>- Escolas</li> <li>- CEMEP</li> <li>- CRAS</li> <li>- CREAS</li> <li>- CAPS</li> </ul>

Insumos da Rede Municipal	
Problemas / Desafios	Potencialidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliação de equipes itinerantes</li> <li>- Fortalecimento de forma intersectorial das políticas públicas de promoção e prevenção da saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Areninha</li> <li>- Projeto Aluno Atleta</li> <li>- Aprovação da Lei nº 1.350/2021 (obrigatoriedade da utilização da Ficha de Notificação de Agravos, Violência Interpessoal e Autoprovocada em toda rede), regulamentada pelo Decreto nº 70/2021</li> <li>- Execução da Lei Aldir Blanc (Municipal: Eixo 2 – Espaços Culturais, Eixo 3 – beneficiados 47 artistas de várias linguagens)</li> <li>- Projetos de OSC voltados a crianças, adolescentes e idosos</li> <li>- Concessão de Benefícios Eventuais (Assistência e Saúde)</li> <li>- Transporte de pacientes para atendimento especializado</li> <li>- Consórcios intermunicipais para atendimento à saúde dos pacientes</li> </ul>

## 7 OBJETIVO GERAL

Ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, visando a redução de tentativas e mortes por suicídio.

## 8 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar protocolos orientando a condução do fluxo de atendimento;
- Promover formação de enfermagem sobre SAE;
- Elaborar folha de SAE para acrescentar nos prontuários;
- Desenvolver consultas de enfermagem aplicando a SAE;
- Elaborar novo protocolo do CAPS no território;
- Estabelecer fluxo de atendimentos do CAPS no território;
- Garantir condições adequadas para realização do CAPS no território;
- Incentivar as ações de Saúde Mental no município;
- Incentivar reuniões periódicas com terapeutas municipais;
- Fazer reunião mensal com familiares que precisam de mais apoio do CAPS em relação a tratamento;
  - Formar grupos de adolescentes;
  - Promover parceria do CAPS com o CRAS para formação de grupo de crianças e/ou adolescentes visando desenvolver habilidades de vida;
    - Dar continuidade com a promoção da saúde mental através das redes sociais (Instagram e Facebook);
    - Realizar estudos de caso em serviço;
    - Promover formação para lidar com o luto;
    - Promover ação de relaxamento mental por 10 min 3x por semana com funcionários do CAPS;
  - Dinamizar a rede intersetorial de atendimento;
  - Dar suporte em saúde mental para os adolescentes e jovens de 13 a 24 anos;
  - Identificar a situação emocional do aluno;
  - Identificar a situação emocional do profissional;
  - Atender integralmente as localidades mais vulneráveis aos casos de suicídio (autolesão, ideação suicida, tentativa de suicídio);
  - Conscientizar a população a respeito do suicídio;
  - Realizar rodas de conversa sobre suicídio na rede de serviços socioassistenciais;
  - Oportunizar aos alunos de 09 a 13 anos, das escolas com ensino fundamental, o acesso as práticas esportivas;
    - Oportunizar a população de 09 a 18 anos o acesso as práticas esportivas;
    - Oportunizar a população adulta o acesso as práticas esportivas.

## 9 QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES

OBJETIVO	AÇÃO	INDICADOR DE IMPACTO	INDICADOR DE RESULTADO	META	PRODUTO
Elaborar protocolos orientando a condução do fluxo de atendimento	Manutenção de ações como: acolhimento, consultas médicas de enfermagem, de psicologia, assistente social, terapeuta ocupacional, aberturas de prontuário.	05 Representantes da Secretaria de Saúde (técnico de enfermagem, enfermeiro, médico, psicólogo e terapeuta ocupacional) e 01 representante da Secretaria de Assistência Social (assistente social)	Elaboração de 100% dos protocolos para a condução do fluxo de atendimento	Protocolo instituído	Profissionais habilitados para a condução do fluxo de atendimento em relação a abertura de prontuários
Promover formação de enfermagem sobre SAE	Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS	Número de enfermeiros presentes nas formações	100% dos enfermeiros formados	Formação realizada	Enfermeiros habilitados para trabalhar com o SAE em Saúde Mental
Elaborar folha de SAE para acrescentar nos prontuários		01 Representante da Secretaria de Saúde (enfermeiro) elaborando a folha do SAE	100% dos formulários do SAE elaborados	Formulário instituído	Atendimentos de enfermagem mais eficazes
Desenvolver consultas de enfermagem aplicando a SAE		01 Representante da Secretaria de Saúde (enfermeiro)	100% das consultas de enfermagem realizadas	SAE sendo aplicada	População mais bem atendida
Elaborar novo protocolo do CAPS no território		Reformulação do CAPS no território	Profissionais do CAPS nos distritos	100% do protocolo elaborado	Protocolo instituído



Estabelecer fluxo de atendimentos do CAPS no território		Profissionais do CAPS nos distritos	100% do fluxo elaborado	12 encontros anuais	Estabelecimento de um cronograma de ações extra-muros do CAPS, de acordo com necessidade local
Garantir condições adequadas para realização do CAPS no território		Representante da Secretaria de Saúde (secretária)	80% dos encontros realizados com o apoio da gestão	12 encontros anuais	Ampliação de vínculo da gestão com a saúde mental
Incentivar as ações de Saúde Mental no município	Motivação para fortalecimento das ações de Saúde Mental no município	Equipe de profissionais do CAPS	100% dos profissionais do CAPS motivados	Participação em reuniões de promoção da saúde mental no município	População mais bem assistida pelos profissionais do CAPS
Incentivar reuniões periódicas com terapeutas municipais		Equipe de Terapeutas ocupacionais	100% de participação dos terapeutas ocupacionais nas reuniões	02 reuniões anuais com terapeutas do município	Terapeutas instruídos e preparados para receber a população
Fazer reunião mensal com familiares que precisam de mais apoio do CAPS em relação a tratamento	Formação de grupos de família	03 Representantes da Secretaria de Saúde (enfermeiro, terapeuta ocupacional e assistente social)	50% das famílias que necessitam de apoio participando das reuniões	Grupo de famílias instituído	Famílias com apoio mais qualificado.
Formar grupos de adolescentes	Promoção de atendimento voltado a adolescentes com vulnerabilidades para o suicídio (autolesão, ideação suicida, tentativa de suicídio)	1 representante da secretaria de saúde (Psicóloga)	Grupo instituído com adesão de 80% dos participantes	Grupo instituído com um encontro/mês	Adolescentes com a saúde mental mais fortalecida para enfrentamento de situações diárias

Promover parceria do CAPS com o CRAS para formação de grupo de crianças e/ou adolescentes visando desenvolver habilidades de vida	Formação de grupo de promoção de habilidades de vida junto ao CRAS	Representantes das Secretarias de Saúde e de Assistência Social	Grupo instituído com participação de 80% da meta definida em parceria	01 grupo instituído	Participantes do grupo com melhoras na qualidade de vida
Dar continuidade com a promoção da saúde mental através das redes sociais (Instagram e Facebook)	Continuidade das publicações nas redes sociais	Publicações semanais	Aumento no nível de conhecimento sobre a temática	Atualizações semanais	Maior visibilidade da temática
Realizar estudos de caso em serviço	Promoção de estudos de caso no serviço	Todos os profissionais do CAPS/ CREAS/ CRAS/ CONTUBE/ ATENÇÃO BÁSICA	80% dos profissionais envolvidos participando dos estudos de caso	Mínimo de 01 estudo de caso por mês	Promoção de ação integral ao usuário
Promover formação para lidar com o luto	Formação em lidar com luto	02 Representantes dos CAPS (Coordenação e Psicóloga)	100% dos profissionais do CAPS capacitados	01 formação realizada	Melhoria da qualificação profissional em relação ao luto
Promover ação de relaxamento mental por 10 min 3x por semana com funcionários do CAPS	Promoção de momentos com características de Cuidando do Cuidador	Profissionais do CAPS	100% da ação sendo realizada	80% dos profissionais participando do relaxamento	Profissionais mais relaxados mentalmente

Dinamizar a rede intersetorial de atendimento	Realizar capacitação da rede intersetorial sobre a temática de suicídio	Profissionais das secretarias municipais afins	Nível de conhecimento dos profissionais sobre a temática	80% dos profissionais capacitados	Profissionais capacitados para trabalhar com a temática
	Capacitar a rede intersetorial para utilização da ficha de notificação	Profissionais do SGD que utilizarão a ficha de notificação	Diminuição dos casos subnotificados	100% dos profissionais capacitados	Conhecimento e utilização mais efetiva da ficha de notificação
Dar suporte em saúde mental para os adolescentes e jovens de 13 a 24 anos	Divulgar o Site Pode Falar entre os adolescentes e jovens de 13 a 24 anos	Duas ações por distrito	Nível de conhecimento dos adolescentes e jovens sobre a temática	80% das ações realizadas	Adolescentes e jovens com conhecimento sobre a temática
Identificar a situação emocional do aluno	Rodas de conversas desenvolvendo a partilha e a escuta ativa junto aos alunos (círculo de construção de paz da justiça restaurativa)	Representantes da CEMEP desenvolvendo as rodas de conversas	Melhorar os resultados nas avaliações externas	Alcançar 100% das turmas de 9º ano das escolas públicas municipais	Aluno seja tratado com o atendimento psicológico
Identificar a situação emocional do profissional	Rodas de conversas desenvolvendo a partilha e a escuta ativa junto aos profissionais da escola (círculo de construção de paz da justiça restaurativa)	Representantes da CEMEP desenvolvendo as rodas de conversas	Tratar o emocional dos profissionais da escola	Alcançar 80% dos profissionais das escolas públicas municipais	Melhorar a relação dos profissionais no convívio escolar (relação intra e interpessoal)

<p>Atender integralmente as localidades mais vulneráveis aos casos de suicídio (autolesão, ideação suicida, tentativa de suicídio)</p>	<p>Realizar um mapeamento das notificações (dos casos) no território municipal para estabelecer prioridades de acordo com as particularidades locais e de populações e grupos de maiores vulnerabilidades</p>	<p>Levantamento de dados através de fontes oficiais (SIM, SINAN, Ficha de Notificação de Violência Municipal etc.)</p>	<p>Casos sendo acompanhados pelas equipes intersetoriais</p>	<p>80% dos casos atendidos integralmente</p>	<p>Fortalecer o banco de dados para obtenção de dados mais fidedignos da realidade municipal</p>
<p>Conscientizar a população a respeito do suicídio</p>	<p>Ações realizadas no Setembro Amarelo (ações de mobilização da sociedade)</p>	<p>Representantes das Secretarias Municipais realizando as atividades previstas e mobilizando outros participantes</p>	<p>Dar maior visibilidade e informar a população do município sobre a temática</p> <p>Queda no número de casos municipais</p>	<p>Realizar 90% das ações programadas durante o mês de setembro envolvendo a temática nos diversos equipamentos do município</p>	<p>Campanha realizada nos equipamentos municipais</p>
<p>Realizar rodas de conversa sobre suicídio na rede de serviços socioassistenciais</p>	<p>Realização de oficinas temáticas sobre suicídio, durante as atividades coletivas nos grupos PAIF, PAEFI e SCFV</p>	<p>Número de ações coletivas desenvolvidas e número de usuários participando das atividades</p>	<p>Usuários do SUAS sensibilizados sobre a temática</p>	<p>10 ações coletivas realizadas</p>	<p>Ações executadas nos equipamentos</p>

Oportunizar aos alunos de 09 a 13 anos das escolas com ensino fundamental, o acesso as práticas esportivas	Incentivar práticas esportivas aos alunos (09 a 13 anos) das escolas com ensino fundamental	Representantes da Secretaria de Esportes envolvidos nas práticas esportivas	Diminuir o tempo ocioso dos alunos de ensino fundamental	80% das escolas com alunos participando das práticas esportivas	Práticas esportivas realizadas
Oportunizar a população de 09 a 18 anos o acesso as práticas esportivas	Incentivar práticas esportivas a população de 09 a 18 anos do município	Representantes da Secretaria de Esportes envolvidos nas práticas esportivas	Diminuir o tempo ocioso da população do município	60% da população de 09 a 18 anos participando das práticas esportivas	Práticas esportivas realizadas
Oportunizar a população adulta o acesso as práticas esportivas	Incentivar práticas esportivas a população adulta do município	Representantes da Secretaria de Esportes envolvidos nas práticas esportivas	Diminuir o tempo ocioso da população do município	80% da população adulta com interesse nas práticas esportivas	Práticas esportivas realizadas

## 10 MATRIZ DO PLANO OPERACIONAL

AÇÃO	PRODUTO	PRAZO/CRONOGRAMA
Manutenção de ações como: acolhimento, consultas médicas de enfermagem, de psicologia, assistente social, terapeuta ocupacional, aberturas de prontuário.	Profissionais habilitados para a condução do fluxo de atendimento em relação a abertura de prontuários	Janeiro-Julho 2022
Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS	Enfermeiros habilitados para trabalhar com o SAE em Saúde Mental	Janeiro-Julho 2022
	Atendimentos de enfermagem mais eficazes	Janeiro-Julho 2022
	População mais bem atendida	Janeiro-Julho 2022

Reformulação do CAPS no território	Promover ações de saúde mental nos serviços do município	Dezembro 2021
	Estabelecimento de um cronograma de ações extra-muros do CAPS, de acordo com necessidade local	Novembro 2021 – Novembro 2022
	Ampliação de vínculo da gestão com a saúde mental	Novembro 2021 – Novembro 2022
Motivação para fortalecimento das ações de Saúde Mental no município	População mais bem assistida pelos profissionais do CAPS	Janeiro-Julho 2022
	Terapeutas instruídos e preparados para receber a população	Janeiro-Julho 2022
Formação de grupos de família	Famílias com apoio mais qualificado.	Janeiro 2022
Promoção de atendimento voltado a adolescentes com vulnerabilidades para o suicídio (autolesão, ideação suicida, tentativa de suicídio)	Adolescentes com a saúde mental mais fortalecida para enfrentamento de situações diárias	Janeiro-Julho 2022
Formação de grupo de promoção de habilidades de vida junto ao CRAS	Participantes do grupo com melhoras na qualidade de vida	Janeiro-Julho 2022
Continuidade das publicações nas redes sociais	Maior visibilidade da temática	Ano de 2022
Promoção de estudos de caso no serviço	Promoção de ação integral ao usuário	Ano de 2022
Formação em lidar com luto	Melhoria da qualificação profissional em relação ao luto	Janeiro-Julho 2022
Promoção de momentos com características de Cuidando do Cuidador	Profissionais mais relaxados mentalmente	Ano de 2022
Realizar capacitação da rede intersetorial sobre a temática de suicídio	Profissionais capacitados para trabalhar com a temática	Ano de 2022
Capacitar a rede intersetorial para utilização da ficha de notificação	Conhecimento e utilização mais efetiva da ficha de notificação	Ano de 2022

Divulgar o Site Pode Falar entre os adolescentes e jovens de 13 a 24 anos	Adolescentes e jovens com conhecimento sobre a temática	Ano de 2022
Rodas de conversas desenvolvendo a partilha e a escuta ativa junto aos alunos (círculo de construção de paz da justiça restaurativa)	Aluno seja tratado com o atendimento psicológico	Ano de 2022
Rodas de conversas desenvolvendo a partilha e a escuta ativa junto aos profissionais da escola (círculo de construção de paz da justiça restaurativa)	Melhorar a relação dos profissionais no convívio escolar (relação intra e interpessoal)	Ano de 2022
Realizar um mapeamento das notificações (dos casos) no território municipal para estabelecer prioridades de acordo com as particularidades locais e de populações e grupos de maiores vulnerabilidades	Fortalecer o banco de dados para obtenção de dados mais fidedignos da realidade municipal	Ano de 2022
Ações realizadas no Setembro Amarelo (ações de mobilização da sociedade)	Campanha realizada nos equipamentos municipais	Setembro 2022
Realização de oficinas temáticas sobre suicídio, durante as atividades coletivas nos grupos PAIF, PAEFI e SCFV	Ações executadas nos equipamentos	Ano de 2022
Incentivar práticas esportivas aos alunos (09 a 13 anos) das escolas com ensino fundamental	Práticas esportivas realizadas	Dezembro 2021 – Dezembro 2022
Incentivar práticas esportivas a população de 09 a 18 anos do município	Práticas esportivas realizadas	Ano 2022
Incentivar práticas esportivas a população adulta do município	Práticas esportivas realizadas	Ano 2022

## 11 FINANCIAMENTO DO PLANO

OBJETIVO	AÇÃO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	RECURSOS / ORÇAMENTO
Elaborar protocolos orientando a condução do fluxo de atendimento	Manutenção de ações com: acolhimento, consultas médicas de enfermagem, de psicologia, assistente social, terapeuta ocupacional, aberturas de prontuário.	Documento/Protocolo	Secretaria de Saúde
Promover formação de enfermagem sobre SAE	Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS	Frequência, fotos, vídeos	Secretaria de Saúde
Elaborar folha de SAE para acrescentar nos prontuários	Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS	Documento	Secretaria de Saúde
Desenvolver consultas de enfermagem aplicando o SAE	Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no CAPS	Relatório com o n número de consultas de enfermagem utilizando o SAE	Secretaria de Saúde
Elaborar novo protocolo do CAPS no território	Reformulação do CAPS no território	Documento	Secretaria de Saúde
Estabelecer fluxo de atendimentos do CAPS no território	Reformulação do CAPS no território	Documento	Secretaria de Saúde
Garantir condições adequadas para realização do CAPS no território	Reformulação do CAPS no território	Fotos, vídeos, relatórios	Secretaria de Saúde
Incentivar as ações de Saúde Mental no município	Motivação para fortalecimento das ações de Saúde Mental no município	Fotos, vídeos, relatórios	Secretaria de Saúde
Incentivar reuniões periódicas com terapeutas municipais	Motivação para fortalecimento das ações de Saúde Mental no município	Frequência, fotos	Secretaria de Saúde
Fazer reunião mensal com familiares que precisam de mais apoio do CAPS em relação a tratamento	Formação de grupos de família	Frequência, fotos	Secretaria de Saúde
Formar grupos de adolescentes	Promoção de atendimento voltado a adolescentes com vulnerabilidades para o suicídio (autolesão, ideação suicida, tentativa de suicídio)	Frequência, fotos	Secretaria de Assistência Social, de Educação e de Saúde



Promover parceria do CAPS com o CRAS para formação de grupo de crianças e/ou adolescentes visando desenvolver habilidades de vida	Formação de grupo de promoção de habilidades de vida junto ao CRAS	Relatórios de Atividades, Frequência, fotos	Secretaria de Saúde e Secretaria de Assistência
Dar continuidade com a promoção da saúde mental através das redes sociais (Instagram e Facebook)	Continuidade das publicações nas redes sociais	Publicações nas redes sociais	Secretaria de Saúde
Realizar estudos de casos em serviço	Promoção de estudos de casos nos serviços	Relatório com o número de casos estudados	Secretaria de Saúde
Promover formação para lidar com o luto	Formação em lidar com o luto	Frequência, fotos, certificados	Secretaria de Saúde
Promover formação de relaxamento mental por 10 min 3x por semana com funcionários do CAPS	Promoção de momentos com características de Cuidando do Cuidador	Frequência, fotos	Secretaria de Saúde
Dinamizar a rede intersetorial de atendimento	Realizar capacitação da rede intersetorial sobre a temática do suicídio	Frequência, fotos	Secretaria de Saúde
Dinamizar a rede intersetorial de atendimento	Capacitar a rede intersetorial para utilização da ficha de notificação	Frequências, Relatórios de Atividades, Planejamento da Capacitação, Fotos, Vídeos, Publicações nas Redes Sociais	Secretaria de Assistência Social, de Educação e de Saúde
Dar suporte em saúde mental para os adolescentes e jovens de 13 a 24 anos	Divulgar o site Pode Falar entre os adolescentes e jovens de 13 a 24 anos	Frequências, Relatórios de Atividades, Planejamento dos encontros, Fotos, Vídeos, Publicações nas Redes Sociais	Prefeitura Municipal, Articulação Selo Unicef e Mobilizador do NUCA
Identificar a situação emocional do aluno	Rodas de conversas desenvolvendo a partilha e a escuta ativa junto aos alunos (círculo de construção de paz da justiça restaurativa)	Relatórios, fotos, vídeos	Secretaria de Educação

Identificar a situação emocional do profissional	Rodas de conversas desenvolvendo a partilha e a escuta ativa junto aos profissionais da escola (círculo de construção de paz da justiça restaurativa)	Relatórios, fotos, vídeos	Secretaria de Educação
Atender integralmente as localidades mais vulneráveis aos casos de suicídio (autolesão, ideação suicida, tentativa de suicídio)	Realizar um mapeamento das notificações (dos casos) no território municipal para estabelecer prioridades de acordo com as particularidades locais e de populações e grupos de maiores vulnerabilidades	Relatórios dos Programas, Planilhas de levantamento de dados, Gráficos	Secretaria de Assistência Social, de Educação e de Saúde
Conscientizar a população a respeito do suicídio	Ações realizadas no Setembro Amarelo (ações de mobilização da sociedade)	Fotos, vídeos, planejamento, plano de ação, programação, publicações nas redes sociais	Secretaria de Saúde
Realizar rodas de conversa sobre suicídio na rede de serviços socioassistenciais	Realização de oficinas temáticas sobre suicídio, durante as atividades coletivas nos grupos PAIF, PAEFI e SCFV	Frequências, Relatórios de Atividades, Planejamento da Capacitação, Fotos, Vídeos, Publicações nas Redes Sociais	Secretaria de Assistência Social
Oportunizar aos alunos (09 a 13 anos), das escolas com ensino fundamental, o acesso as práticas esportivas	Incentivar práticas esportivas aos alunos (09 a 13 anos) das escolas com ensino fundamental	Planejamento, Fotos, Vídeos, Relatórios, Publicações nas Redes Sociais oficiais	Secretaria de Esporte e Juventude
Oportunizar a população de 09 a 18 anos o acesso as práticas esportivas	Incentivar práticas esportivas a população de 09 a 18 anos do município	Planejamento, Fotos, Vídeos, Relatórios, Publicações nas Redes Sociais oficiais	Secretaria de Esporte e Juventude
Oportunizar a população adulta o acesso as práticas esportivas	Incentivar práticas esportivas a população adulta do município	Planejamento, Fotos, Vídeos, Relatórios, Publicações nas Redes Sociais oficiais	Secretaria de Esporte e Juventude

## 12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitorar e avaliar são etapas que se articulam continuamente em um único processo, contribuem para o alcance das metas propostas, apontam as lacunas e eventuais mudanças necessárias no percurso e incorporam ao plano o caráter de flexibilidade necessário para absorver as demandas da sociedade (BRASIL, 2016, p. 6).

O processo avaliativo torna-se de fundamental importância para um plano municipal, pois permite um acompanhamento dos objetivos e metas previstas, possibilitando assim a identificação de problemas, a revisão de decisões e um redirecionamento das ações.

O acompanhamento deve ser entendido como um processo permanente, que ocorrerá ao longo de todo o período de execução do Plano Municipal de Prevenção e Posvenção do Suicídio, sendo que os responsáveis pelas ações deverão acompanhar atentamente cada etapa de sua implementação, promovendo o registro contínuo da realização das ações, e criando, assim, bases estruturadas para o monitoramento.

O monitoramento é um importante instrumento para acompanhar metas e prazos de execução e a implementação das ações, visando mensurar se os resultados esperados foram alcançados. Já a avaliação é um momento reflexivo, que avalia todo o processo e resultado para verificar a efetivação das políticas públicas propostas no plano.

Para que as ações definidas neste Plano sejam concretizadas, será necessário que governo e sociedade continuem engajados na sua implementação, focados nos seguintes objetivos: (a) mobilizar a sociedade beberibense em torno do plano; (b) monitorar e acompanhar a implementação das ações deste plano; e (c) exercer o controle social sobre o Orçamento Municipal.

O monitoramento e avaliação do plano será também uma das atribuições da Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção do Suicídio em parceria com as secretarias municipais envolvidas no referido documento. Esse processo se dará por meio dos relatórios das secretarias informando sobre a execução das ações (comprovadas através dos meios de verificação listados), os avanços, os problemas enfrentados, os recursos empregados e se as metas foram atingidas.

Compete, ainda, a Comissão e as Secretarias envolvidas, divulgar os resultados do monitoramento e das avaliações; e analisar e propor políticas públicas para assegurar a implementação das ações e o cumprimento das metas.

## 13 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017 a 2020**. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/17-0522-cartilha---Agenda-Estrategica-publicada.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2021.

- BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/prevencao-do-suicidio>. Acesso em: 15 nov. 2021.

- BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde lança boletim temático sobre prevenção ao suicídio**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/saude-lanca-boletim-tematico-sobre-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 16 nov. 2021



- OMS 2012. **Ação de saúde pública para a prevenção de suicídio: uma estrutura.** Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/07/documento-suic%C3%ADdio-traduzido.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

- OPAS. **Uma a cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 16 nov. 2021.

- PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO. SECRETARIA DE SAÚDE. **Plano municipal de prevenção ao suicídio.** Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssaude/pdf/prevencao-suicidio-2020.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2021.

- UNILAB. **Prevenção do suicídio.** Disponível em: <https://unilab.edu.br/prevencao-do-suicidio>. Acesso em: 17 nov. 2021.