



## **PLANO DE AÇÃO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO EM IGUATU- CE**



IGUATU  
2018

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>2 REFLEXÕES TEÓRICAS E ESTATÍSTICAS SOBRE SUICÍDIO .....</b>	<b>3</b>
<b>3 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO .....</b>	<b>5</b>
<b>4 FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DO TERRITÓRIO.....</b>	<b>9</b>
<b>4.1 Fragilidades e Desafios .....</b>	<b>9</b>
4.1.1 No âmbito da infraestrutura dos equipamentos da rede municipal .....	9
4.1.2 No âmbito de recursos humanos da rede municipal .....	9
4.1.3 No âmbito de insumos da rede municipal .....	9
4.1.4 No âmbito das políticas executadas .....	9
4.1.5 No âmbito de ameaça e violação de direitos ... ..	10
<b>4.2 Potencialidades .....</b>	<b>10</b>
4.2.1 No âmbito da infraestrutura dos equipamentos da rede municipal .....	10
4.2.2 No âmbito de recursos humanos da rede municipal .....	10
4.2.3 No âmbito de insumos da rede municipal .....	10
4.2.4 No âmbito das políticas executadas .....	10
4.2.5 No âmbito de ameaça e violação de direitos .....	10
<b>5 MAPEAMENTO DA REDE INTERSETORIAL .....</b>	<b>11</b>
<b>5.1 Saúde .....</b>	<b>11</b>
<b>5.2 Assistência Social .....</b>	<b>12</b>
<b>5.3 Educação .....</b>	<b>13</b>
<b>5.4 Lazer .....</b>	<b>14</b>
<b>6 OBJETIVOS .....</b>	<b>18</b>
<b>6.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>18</b>
<b>6.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>18</b>
<b>7 QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES .....</b>	<b>18</b>
<b>8 FINANCIAMENTO DO PLANO .....</b>	<b>21</b>
<b>9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>10 CONSIDERAÇÕES .....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O município de Iguatu antes de receber o seu nome definitivo, foi conhecida como "Telha", Sitio Telha, Capela da Telha, Matriz da Telha, Povoação da Telha e Missão da Telha, devido a uma olaria existente na cidade.

A denominação de IGUATU, de origem indígena, significa água boa ou rio bom, surgiu com a publicação da Lei nº 2.035 de 20 de outubro de 1883. O município possui, de acordo com o último senso do IBGE, 102 013 hab. Divide-se em oito distritos: Iguatu (sede), Barreiras, Barro Alto, Baú, Gadelha, José de Alencar, Riacho Vermelho e Suassurana e exerce papel de centro regional de comércio e serviços, oferecendo apoio para mais de 10 municípios da região onde se localiza. Sua economia é baseada na agricultura (plantio de arroz e algodão), na pecuária e no comércio.

## 2 REFLEXÕES TEÓRICAS E ESTATÍSTICAS SOBRE SUICÍDIO

De acordo com o significado etimológico das palavras, *sui* (si mesmo) e *caederes* (ação de matar), entende-se por suicídio um ato que consiste em pôr fim intencionalmente a sua própria vida.

O suicídio trata-se de um fenômeno existente na história da humanidade, em todas as culturas. É um comportamento com determinantes multifatoriais e resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos, biológicos, genéticos, culturais e socioambientais.

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (2000a), o suicídio está relacionado a um ato determinado e cometido por uma pessoa que tem plena consciência de seu resultado final. No entanto, quando o indivíduo não consegue êxito em tal ação esse ato é qualificado pela literatura como sendo tentativa de suicídio. Ambos são motivados por ideações suicidas, ou seja, pensamentos que levam o indivíduo a planejar sua própria morte. Por suicídio, Baptista e Borges (2005) afirmam que esse é um assunto que gera interesse e curiosidade, seja por parte dos pesquisadores e também da população em geral.

Segundo Werlang (2000), as ações autodestrutivas, dentre elas o suicídio, estão associadas com a dificuldade do indivíduo de elencar diferentes alternativas para resolução dos seus conflitos, optando assim, pela morte.

Para Borges (2004), o comportamento suicida pode ser classificado em três tipos, de acordo com sua evolução, sendo: ideação suicida, tentativa de suicídio e o suicídio consumado.

A ideação pode apresentar-se de duas formas: não estruturada, quando o indivíduo ameaça ferir-se ou matar a si mesmo, na maioria das vezes por impulsos; e estruturada, quando existe as formas concretas de matar a si mesmo, através de armas de fogo, medicações, acidentes, dentre outros.

A tentativa de suicídio caracteriza-se por ser um ato de autoagressão cuja intenção é a morte, que acaba não ocorrendo. Já o suicídio consumado é quando o ato resulta em morte.

Legalmente, no Brasil, embora não se constitua crime o suicídio, o Código Penal, em seu art. 122, prevê punição ao indivíduo que induza e/ou instigue o ato e a quem auxilia o agente a cometer o mesmo, com pena de reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se a tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

Também institui o Código Penal que a pena deve ser duplicada se o crime for praticado por motivo egoístico, e ainda se a vítima é menor ou tem diminuída, por qualquer causa, a capacidade de resistência.

Visando, diminuir o número de casos de tentativas e suicídio, o Governo do Estado do Ceará instituiu em 28 de dezembro de 2016, através da lei Nº 16.185 o setembro amarelo como mês de prevenção ao suicídio, onde deverão ser realizadas atividades, debates, palestras e eventos com a finalidade de informar, esclarecer e conscientizar a sociedade sobre a valorização da vida e prevenção ao suicídio.

Diante do exposto, pode-se afirmar que o tema em questão é considerado uma questão de saúde pública. Segundo a OMS (2014), é possível evitar o suicídio, desde que, as diversas políticas estejam empenhadas a realizar ações intersetoriais que visem a de prevenção do ato e promoção da saúde. (Associação Brasileira de Psiquiatria)

Dados revelam que no mundo 800 mil pessoas morram desta forma anualmente, uma a cada 40 segundos, o que equivale a 1,4% dos óbitos totais. Cerca

de 78% ocorrem em países de renda média e baixa. Segundo a OMS, apenas 28 países possuem estratégia nacional de combate à morte voluntária. A média global é de 10,7 por 100 mil habitantes, sendo 15/100 mil entre homens e 8 entre as mulheres. A região que apresenta os índices mais altos é a Europa (14,1), seguida pelo Sudeste Asiático, com 12,9 suicídios por 100 mil. (Organização Mundial de Saúde, 2015)

No Brasil de acordo com o primeiro boletim epidemiológico sobre suicídio, divulgado, em setembro de 2017, pelo Ministério da Saúde, entre 2011 e 2016, 62.804 pessoas tiraram suas próprias vidas no país, 79% delas são homens e 21% são mulheres. A taxa de mortalidade por suicídio entre os homens foi quatro vezes maior que a das mulheres, entre 2011 e 2015. São 8,7 suicídios de homens e 2,4 de mulheres por 100 mil habitantes.

Os idosos, de 70 anos ou mais, apresentaram as maiores taxas, com 8,9 suicídios para cada 100 mil habitantes, devido a maior incidência de doenças crônicas, depressão e abandono familiar.

Os dados apontam que 62% dos suicídios foram causados por enforcamento. Entre os outros meios utilizados estão intoxicação e arma de fogo.

A proporção de óbitos por suicídio também foi maior entre as pessoas que não têm um relacionamento conjugal, 60,4% são solteiras, viúvas ou divorciadas e 31,5% estão casadas ou em união estável.

Entre 2011 e 2015, a taxa de mortalidade por suicídio no Brasil foi maior entre a população indígena, sendo que 44,8% dos suicídios indígenas ocorreram na faixa etária de 10 a 19 anos. A cada 100 mil habitantes são registradas 15,2 mortes entre indígenas; 5,9 entre brancos; 4,7 entre negros; e 2,4 mortes entre os amarelos.

No que se refere aos dados epidemiológicos sobre o tema no Ceará, este é considerado o quinto estado com maior número de mortes por suicídio e o primeiro do Nordeste, superado apenas por São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Santa Catarina.

### 3 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

Em Iguatu-Ce, de acordo com a análise dos dados de suicídio coletados pelas declarações de óbitos registrados no Sistema de Mortalidade (SIM), no período de

2014 a setembro de 2018, percebe-se que o município possui taxas elevadas e que oscilam durante os anos, aproximando-se da média global, no último ano, com nove mortes notificadas.

Observando-se uma taxa de 84,2% do sexo masculino e 15,8% do sexo feminino, com maior faixa etária sendo de 42,1% de pessoas acima de 55 anos.

Gráfico 1: Casos de Suicídio por ano

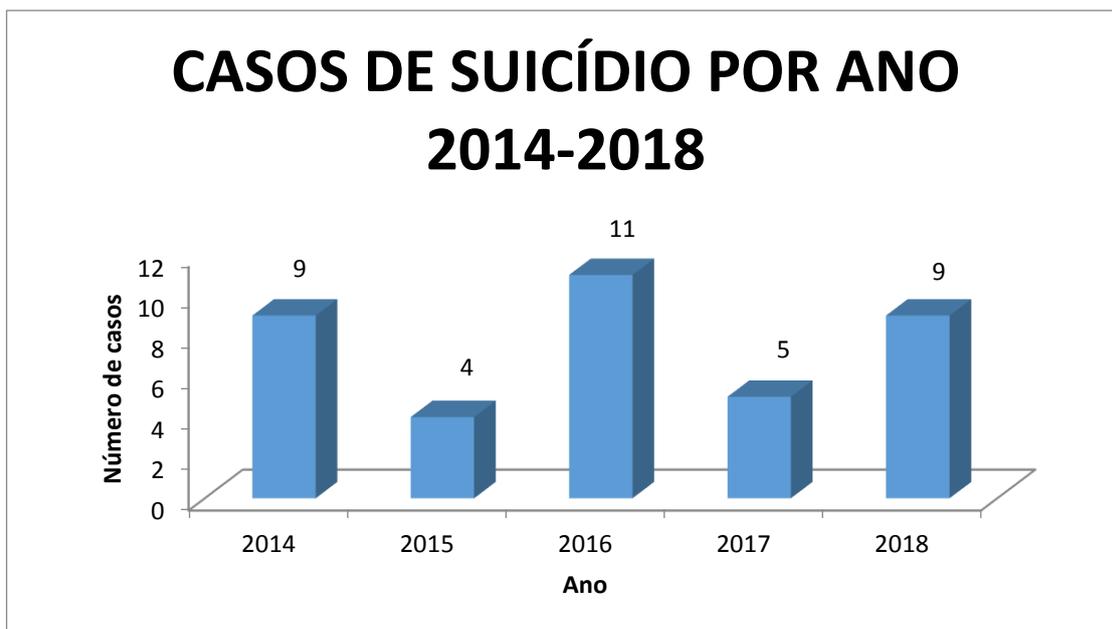


Gráfico 2: Casos de Suicídio por sexo

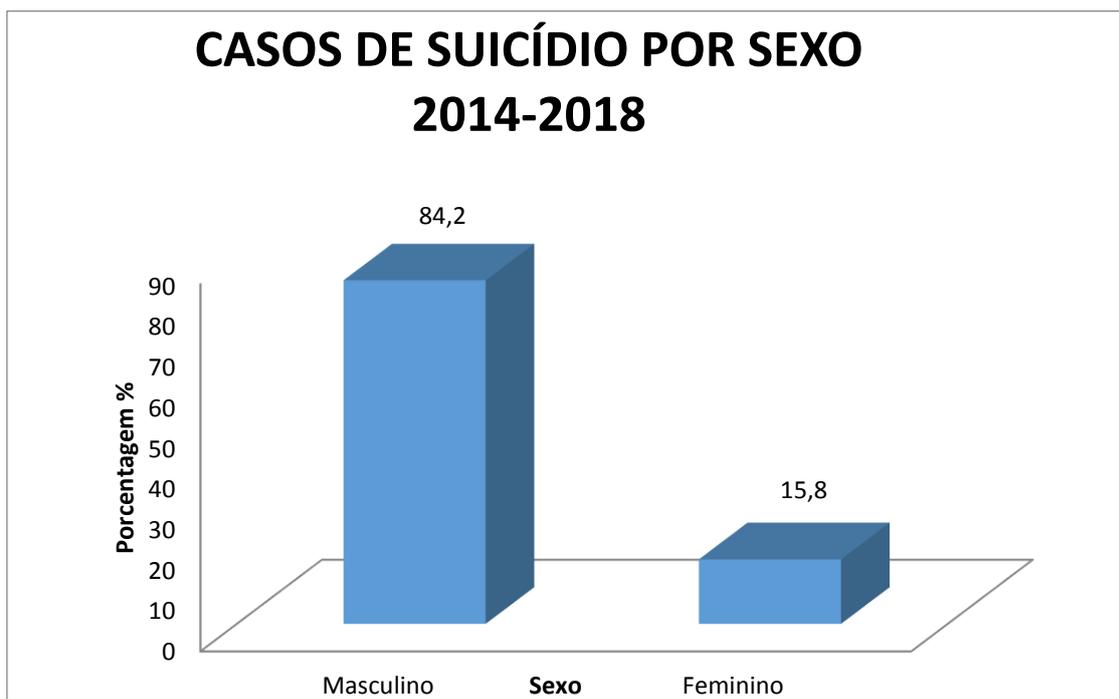
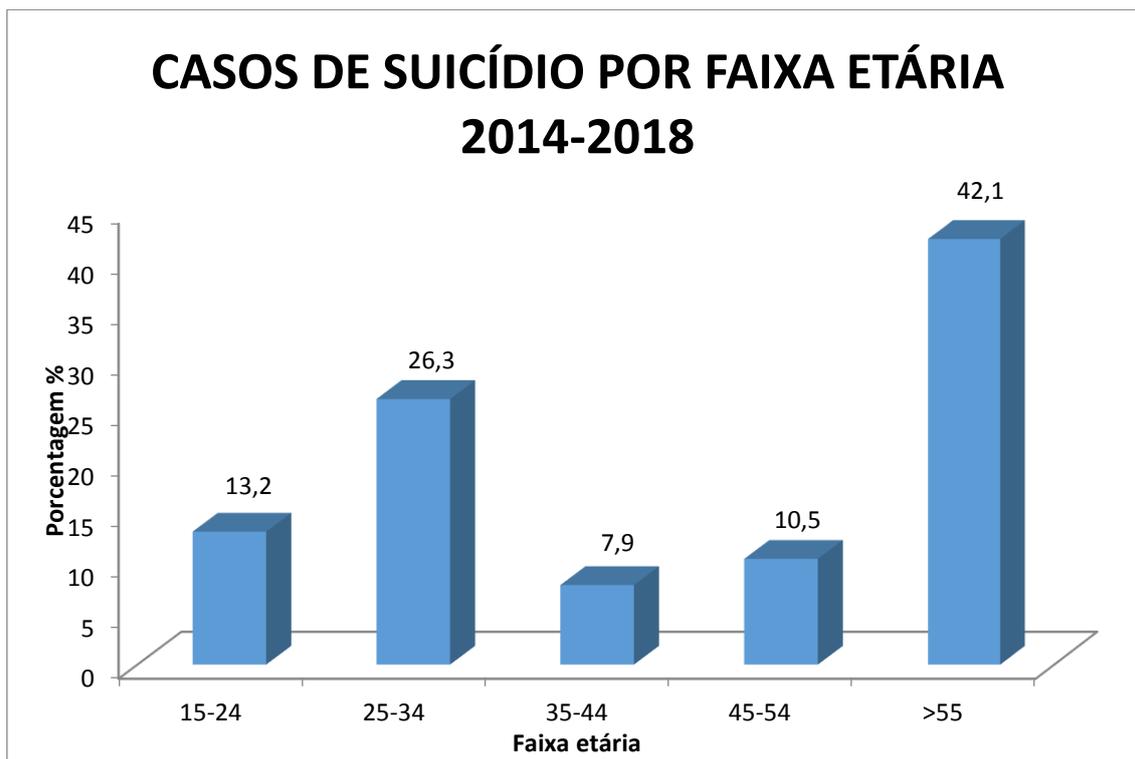


Gráfico 3: Casos de Suicídio por faixa etária



Considerando os dados referentes a raça, ocupação e área de abrangência, percebe-se os seguintes índices.

Gráfico 4: Casos de Suicídio por raça

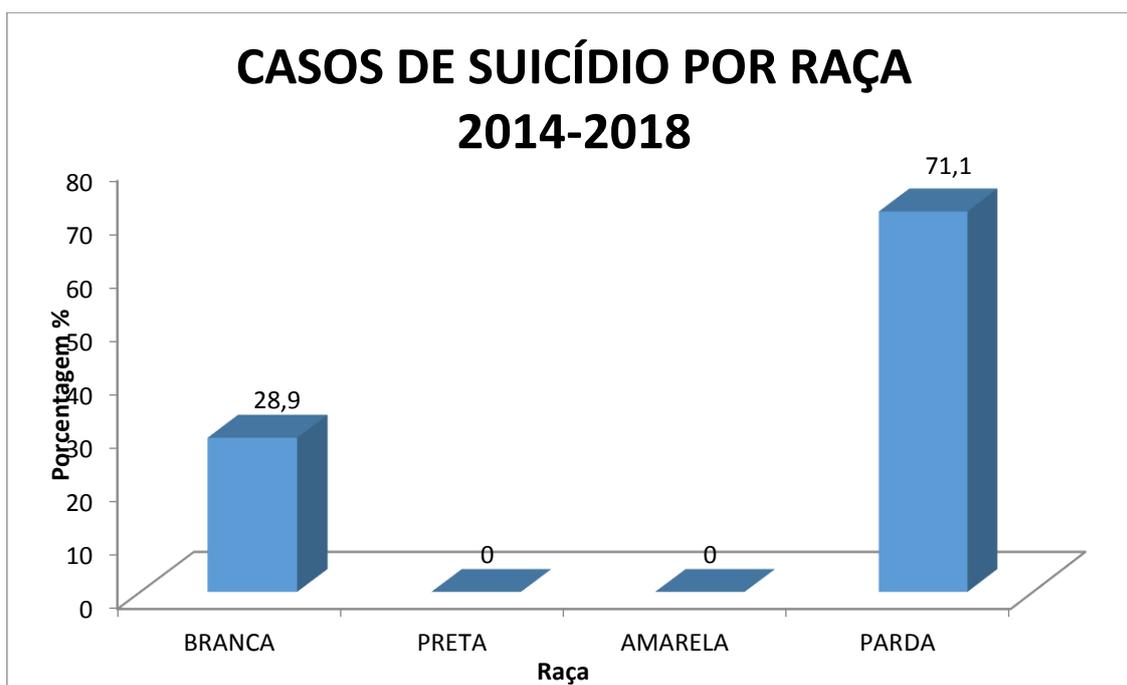


Gráfico 5: Casos e Suicídio por ocupação

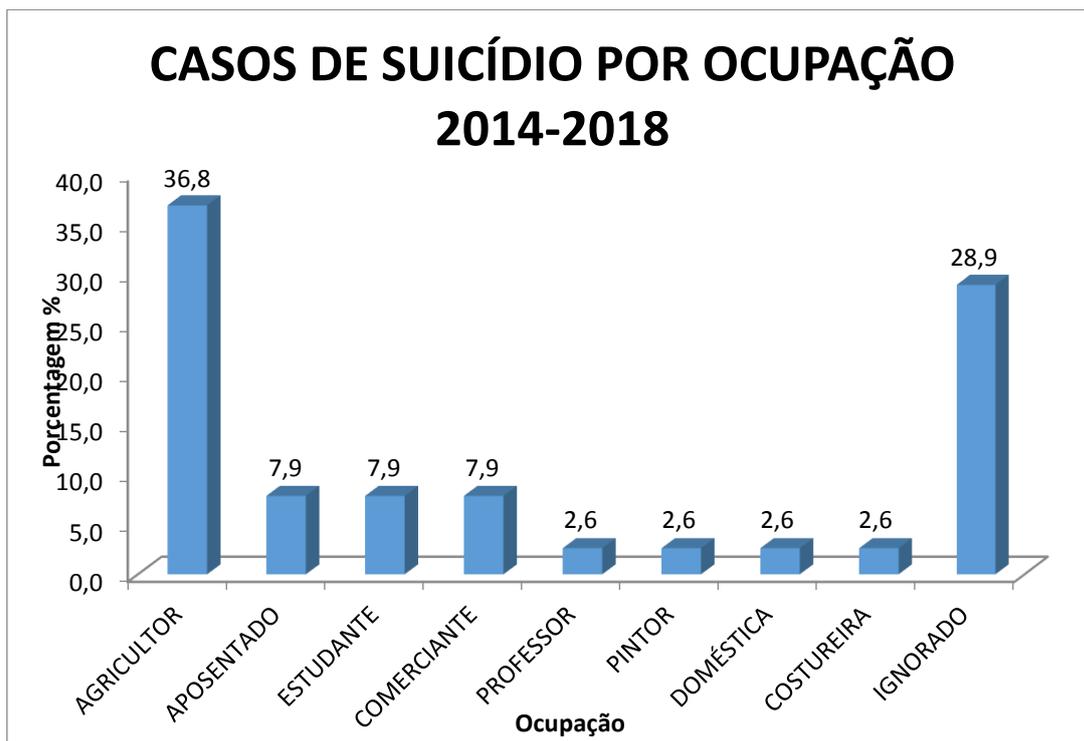
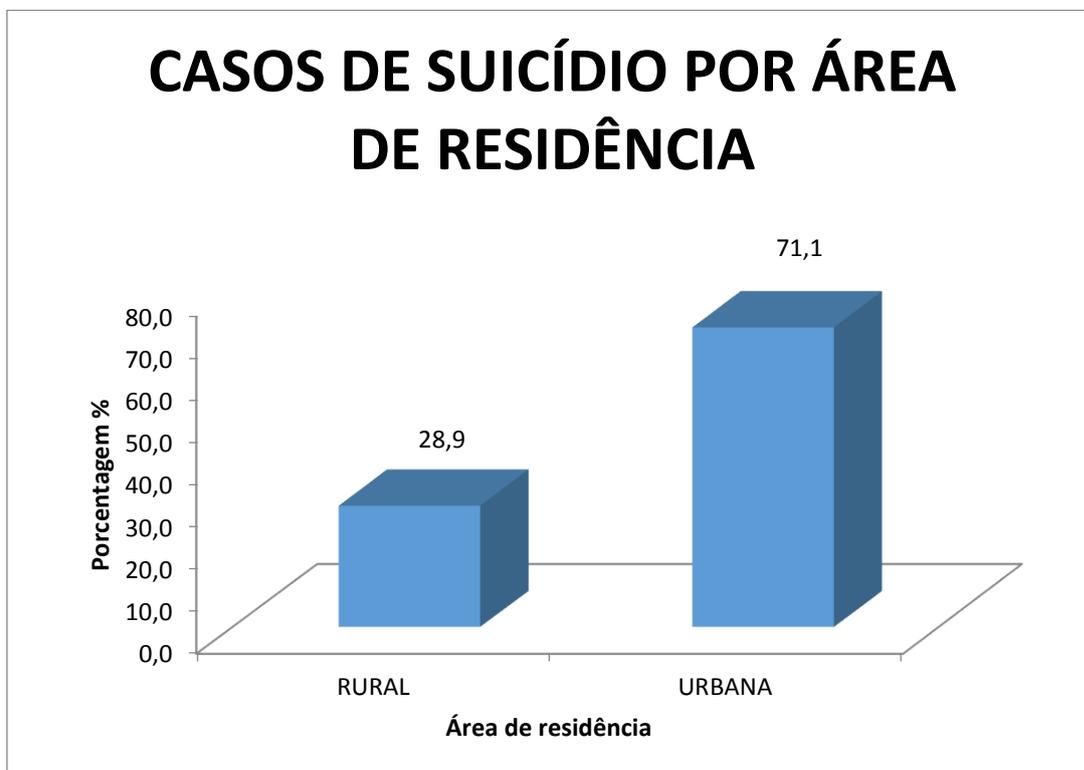


Gráfico 6: Casos de suicídio por área de abrangência



Observa-se que o município de Iguatu tem enfrentando este problema há alguns anos e as ações que são efetuadas são realizadas, quase que prioritariamente pela rede de Saúde Mental e ainda acontecem de forma pontual, tornando-se insuficientes.

De acordo com o que foi observado nos gráficos, compreende-se o quão é importante a efetivação de ações de prevenção ao suicídio de forma continuada e intersetorial, uma vez que o sujeito faz parte do território e que as demandas podem chegar através de diversos equipamentos, Estes precisam, assim, estar interligados para que efetivamente possam garantir uma atenção integral.

## 4 FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DO TERRITÓRIO

### 4.1 Fragilidades e Desafios

#### 4.1.1 No âmbito da infraestrutura dos equipamentos da rede municipal

- Saúde sem equipamentos com sede própria;
- Assistência Social falta ambiente adequado para atendimento de alguns equipamentos.

#### 4.1.2 No âmbito de recursos humanos da rede municipal

- Saúde Mental sem equipe mínima;
- Falta de profissionais para compor as equipes de NASF.

#### 4.1.3 No âmbito de insumos da rede municipal

- Saúde não possui transportes suficientes que atendam a demanda;
- Deficiência de material para as oficinas operativas (saúde e assistência social);
- Salas não climatizadas (assistência social).

#### 4.1.4 No âmbito das políticas executadas

- Dificuldades de comunicação entre os gestores das políticas devido às grandes demandas aos secretários;
- Intersetorialidade frágil;

- Poucas capacitações voltadas aos técnicos da Assistência Social, pois estas disponibilizadas pela STDS são direcionadas mais para o âmbito da gestão;
- Falta de calendário de ações continuadas de prevenção ao suicídio;
- Pouca participação da população nos espaços de controle social;
- Acesso deficiente a benefícios eventuais (cesta básica).

#### 4.1.5 No âmbito de ameaça e violação de direitos

- Baixa adesão das populações às orientações repassadas sobre seus direitos;
- Falta de celeridade ao atendimento das demandas espontânea e reprimidas;
- Medo e preconceito com relação às violações, o que dificulta as notificações.

## 4.2 Potencialidades

#### 4.2.1 No âmbito da infraestrutura dos equipamentos da rede municipal

- Rede de serviços completa;
- Maioria dos equipamentos de Assistência Social com sede própria.

#### 4.2.2 No âmbito de recursos humanos da rede municipal

- Quadro de profissionais efetivos.

#### 4.2.3 No âmbito de insumos da rede municipal

- Alimentação de qualidade;
- Quantidade de transportes suficiente na Assistência Social.

#### 4.2.4 No âmbito das políticas executadas

- Projetos de prevenção ao suicídio executados pelos Residentes Multiprofissionais de Saúde;
- Existência de conselhos municipais ativos.

#### 4.2.5 No âmbito de ameaça e violação de direitos

- Serviços disponíveis para denúncia (Disque 100);
- Execução de campanhas temáticas;
- Existência dos centros especializados ao atendimento de mulheres (CRMI), idosos, crianças e adolescentes (CREAS e Conselho Tutelar)

## 5 MAPEAMENTO DA REDE INTERSETORIAL

Partindo do pressuposto que é um território é composto por áreas de atuação, analisamos o município de Iguatu de acordo com tais vetores: Saúde, Assistência Social, Educação, Lazer e Política. Ressaltando a importância da articulação e da realização do trabalho em rede para a garantia do atendimento integral ao usuário.

Diante do exposto, a seguir serão analisados cada vetor de forma sucinta para melhor compreensão:

### 5.1 Saúde

Iguatu compõe a 18ª. Região de Saúde do Estado do Ceará com mais nove municípios circunvizinhos, sendo esses: Acopiara, Cariús, Catarina, Deputado Irapuã Pinheiro, Jucás, Mombaça, Piquet Carneiro, Quixelô e Saboeiro.

Atualmente o município está enquadrado na Gestão Plena do Sistema municipal, conforme a NOAS/SUS/02 e possui uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços.

A 18ª. Coordenadoria Regional de Saúde, órgão de representação da Secretaria de Saúde, responsável pela coordenação e promoção da política estadual de saúde, assessoramento, acompanhamento e avaliação das ações e serviços microrregional localiza-se na sede do município.

Analisando os níveis de atenção, a atenção primária, realiza-se através do Programa Saúde na Família (PSF), que funciona com seus quadros completos (médico, enfermeiro, dentistas, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) em todos os Distritos Comunitários de Município. Atualmente possui 30 unidades de saúde. Ressalta-se que em cada área de PSF da zona rural existem pontos de atendimentos descentralizados; e 3 NASFs (Núcleo de Apoio À Saúde da Família) e 2 NASFs residente.

Como suporte para a Atenção Básica o município conta com um Centro de Zoonoses, o Laboratório de Medicamentos Fitoterápicos, a Central de Assistência Farmacêutica, a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária, com o objetivo de resguardar e zelar pela saúde do cidadão, realizando além de ações de fiscalização e repressão, um trabalho educativo em saúde procurando orientar as pessoas.

O município conta também com serviços ambulatoriais de referência em 18 especialidades sendo os casos de maior complexidade encaminhamos à Fortaleza.

A Atenção Secundária é representada pelo Hospital Regional, a Casa de Saúde e Maternidade Agenor Araújo, Unidade de Pronto Atendimento (UPA – 24h) a Rede de Atenção Psicossocial (CAPS III, CAPS ad, CAPS i, Residência Terapêutica, Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil), CEMEAR (Centro de Especialidade de Atenção à Saúde Reprodutiva e Sexual); CEO; Centro de Controle e Zoonose. Contudo, apenas o Hospital Regional oferece serviços de emergência; CEMI (Centro de Especialidades Médicas de Iguatu).

A Atenção Terciária é composta por Clínicas de Fisioterapia, Laboratórios de Patologias Clínica Regional, Unidade de Hemodiálise, Centro de Reabilitação Física, sendo encaminhado para a Macrorregião de Saúde Fortaleza, os casos mais graves.

## **5.2 Assistência Social**

A Rede de Assistência Social do município é composta por seis Centro Referência de Assistência Social - CRAS, um Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, um Centro de Referência da Mulher e um Abrigo domiciliar.

Os CRAS atendem crianças e adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade social dentro dos Serviços de Convivências e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), onde são trabalhadas ações socioeducativas que envolvem música, dança, teatro, capoeira e atividades esportivas.

Não existem grupos nem atividades voltadas especificamente para a saúde mental, sendo a interação com a rede realizada através de referências e contra referências havendo dificuldade nestas últimas.

O CREAS configura-se como uma unidade que oferta serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, dentre outras).

O CRMI, inaugurado em 19 de agosto de 2010, presta assistência social, psicológica e jurídica a mulher, tendo como objetivo recuperar os valores das mulheres e, principalmente, das famílias.

O Abrigo Domiciliar, fundado há 12 anos, trata-se de uma instituição municipal de proteção social de alta complexidade, que trabalha em articulação com o CREAS.

Entre os conselhos estão listados: CMDI (Conselho Municipal dos Direitos à Pessoa Idosa), CMDCA (Conselho Municipal dos direitos da Criança e do Adolescente), CMAS (Conselho Municipal de Assistência Social e CONSEAS (Conselho de Segurança Alimentar), CMDM (Conselho Municipal dos Direitos da Mulher), CMPD (Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência), todos organizados pela Casa dos Conselhos.

### **5.3 Educação**

O município de Iguatu conta com 42 escolas, sendo 21 na zona rural e 21 na zona urbana.

Existe um vínculo entre as escolas regulares do município e a saúde mental, visto que as mesmas reconhecem, através dos professores, os alunos que apresentam algum déficit de aprendizagem e/ou transtorno mental e encaminham para o Caps infanto juvenil para avaliação. Dependendo do diagnóstico, essas crianças fazem acompanhamento no Caps ij ou são referenciadas para o CAAE (Centro de Educação Especializada).

Algumas escolas que atendem ao público adolescente reconhecem a incidência do uso de drogas por alguns alunos porém estes não são referenciados a nenhuma instituição e não há projetos desenvolvidos nesta área.

O projeto/escola Marista Champagnat é uma entidade filantrópica, que atende crianças de todo o município e de idades diversas. O atendimento acontece de forma integral, com oficinas de capoeira, música, dança, culinária, corte e costura inclusive voltada para a família dos alunos.

A Educação Especial no município do Iguatu, iniciou-se no ano de 2005 e a Educação Inclusiva no ano de 2011. Desde então, toda a equipe tem sido capacitada em Educação Inclusiva levando assim o município a ser destaque em todo o Estado do Ceará.

Os alunos pertencentes a Educação Inclusiva do município fazem acompanhamento no CAPS Infantil, CAAE e na APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcional), de acordo com suas necessidades. Vale ressaltar que existem mais

alunos com transtornos mentais do que com Deficiência Intelectual.

O CAAE tem o objetivo de fortalecer os processos de inclusão escolar, familiar e social de alunos de escolas públicas alvo da educação especial, matriculados na rede de ensino municipal e estadual de Iguatu. Tendo como público educandos com deficiência visual, auditiva, física, intelectual, transtornos globais de desenvolvimentos, altas habilidades/superdotação e dificuldade de aprendizagem.

A APAE existe há mais de 15 anos e objetiva proporcionar o desenvolvimento global dos alunos com Necessidades Especiais visando sua integração e inclusão na sociedade, através de um processo educacional e terapêutico para atender suas necessidades.

#### **5.4 Lazer**

A Secretaria da Cultura e Turismo de Iguatu tem desempenhado um papel estratégico no que diz respeito à construção de políticas públicas, visando o desenvolvimento cultural sustentável deste município.

Busca integrar as políticas de cultura às demais políticas setoriais dando substância à transversalidade e à gestão participativa, atrelando-se ao compromisso de reconhecer e difundir a participação popular como valor democrático e instrumento de gestão, bem como a disseminação da prática de processos de consultas públicas para os assuntos relacionados a estas políticas.

Segue as ações baseando-se na missão de desenvolver a cultura e o Turismo no Município valorizando a identidade cultural, através de ações socioeducativas de incentivo as produções artísticas, promovendo o exercício de cidadania.

A Secretaria Municipal de Esporte e Juventude (SEJUV) foi criada através da Lei nº 990/05 de janeiro de 2005, com a missão de promover o desenvolvimento do Esporte e da Juventude iguatense através da articulação e execução de programas e projetos, e da criação de canais de diálogo, participação e comunicação entre o Governo Municipal e a Sociedade Civil.

O município conta com alguns equipamentos de esporte, dentre eles: Quadra Agenor Araújo, Complexo Esportivo, cinco Quadras Poliesportivas e duas pistas de skate (Cohab e Jardim Oásis). Alguns projetos de incentivo ao esporte são desenvolvidos por esta Secretaria voltados para o público jovem: Projeto Esporte em Ação, Torneios de Futsal nos bairros, Programa Show de Bola, Esporte na Escola,

Atleta na Escola, Campanha de Combate a Violência e Extermínio de Jovens (Nesse projeto, há a participação de alguns profissionais da saúde mental) e o Trocando Idéias (Esse projeto conta com a participação do prefeito da cidade).

<b>ÓRGÃO</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>EQUIPAMENTOS</b>	<b>ÓRGÃOS ENVOLVIDOS</b>	<b>TERRITÓRIO</b>
CREAS	Atendimentos às pessoas com vínculos familiares rompidos	-	ASSISTÊNCIA SOCIAL	Todo o município e região
CRAS	Atendimentos às famílias em vulnerabilidade social	-	ASSISTÊNCIA SOCIAL	Território dividido em 6 CRAS
CRMI	Atendimento às mulheres em situação de violência	-	ASSISTÊNCIA SOCIAL	Todo o município
Conselhos Municipais	Atendimentos em defesa aos direitos das pessoas	CMDI (Conselho Municipal dos Direitos à Pessoa Idosa), CMDCA (Conselho Municipal dos direitos da Criança e do Adolescente), CMAS (Conselho Municipal de Assistência Social e CONSEAS (Conselho de Segurança	ASSISTÊNCIA SOCIAL	Todo o município

		Alimentar), CMDM (Conselho Municipal dos Direitos da Mulher), CMPD (Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência), todos organizados pela Casa dos Conselhos.		
Abrigo Domiciliar	Abriga crianças e adolescentes com vínculos familiares rompidos	-	ASSISTÊNCIA SOCIAL	Todo o município
Unidades Básicas de Saúde	Atendimento básico de saúde	31 Programas de Saúde da Família (PSF)	SAÚDE/ATENÇÃO BÁSICA	Todo o município
Centros de Atenção Psicossoci al (CAPS)	Atendimento especializado em Saúde Mental	CAPS Geral (III) CAPS infanto- juvenil CAPS AD Residência Terapêutica	SAÚDE MENTAL	Municípios da 18ª Regional de Saúde
Núcleo de apoio a saúde da	Apoio aos profissionais de saúde da família, das equipes de atenção básica.	3 NASFs municipais 2 NASFs residentes	SAUDE BASICA	Todo o município

família (NASF)				
Hospital Regional, UPA e SAMU	Atendimento de Urgência e Emergência		SAUDE	Todo o município
CEMEAR	Atendimento a pessoas com IST's		SAUDE ESPECIALIZADA	Todo o município
Centro de Reabilitação	Serviços de Fisioterapia		SAUDE	Todo o município
CEMI	Serviços de Especialidades médicas		SAUDE	Todo o município
Policlínica	Consultas Especializadas	Cardiologia, endocrinologia, pediatria, ortopedia, otorrinolaringologia, urologia, cirurgia geral, proctologia, clinico geral especialista em hanseníase e tuberculose e gastroenterologia	SAUDE - ESTADO	Toda a Regional de saúde
Centro de Especialidades Odontológicas	Atendimento bucal especializado		SAUDE BUCAL	Toda a Regional de saúde
Escolas	Educação básica	42 escolas	EDUCAÇÃO	Estado e municípios

CAAE	Centro de Educação Especializado		EDUCAÇÃO	Todo o município
APAE	Associação de pais e amigos do excepcional	Pessoas com necessidades especiais	EDUCAÇÃO	Todo o município

## 6 OBJETIVOS

### 6.1 Objetivo Geral

Ampliar e fortalecer ações de prevenção no município de Iguatu-Ce visando a redução de tentativas e mortes por suicídio

### 6.2 Objetivos Específicos

- Dinamizar a rede intersetorial de atendimento pública;
- Envolver a comunidade e a família nas ações de prevenção ao suicídio;
- Empoderar o público infanto-juvenil e a pessoa idosa com relação à temática;
- Assegurar a execução do Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio.

## 7 QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES

OBJETIVO	AÇÕES	INDICADOR DE IMPACTO	INDICADOR DE RESULTADO	META	PRODUTO	PRAZO
Dinamizar a rede intersetorial de atendimento	Pactuar com os gestores, através de reuniões, a realização das ações do Plano Municipal de	Um representant e de cada secretaria (saúde, educação, assistência social e	Pactuação realizada com os gestores para melhor consolidação do plano municipal	100 % dos gestores	Documento de pactuação assinado por todos os gestores presentes	Jan - Fev 2019

	Prevenção ao Suicídio e inclusão deste, no Plano Purianual de Saúde	segurança pública)  <b>4 pessoas</b>				
	Mobilizar a rede através de ofícios expedidos pelas secretarias	Entrega dos ofícios as <b>quatro secretarias</b>	As secretarias ficarem cientes da capacitação, para disponibilização dos profissionais	100 % das secretarias	Notificação acerca da capacitação e necessidade de representação das políticas	Fev - Mar 2019
	Realizar capacitação da rede intersetorial, com foco na saúde, educação, assistência social e segurança pública	Número de profissionais presentes na capacitação  <b>Assistência -</b> 12 CRAS 2 CREAS 2 CRMI 2 POLO DE CONVIVÊNCIA 2 ABRIGO DOMICILIAR  <b>Saúde -</b> 31 médicos 31 enfermeiros 15 Nasf 5 UPA	Nível de conhecimento, sobre a temática, dos profissionais	90 % de técnicos capacitados	Profissionais habilitados para trabalhar com a temática	Mai 2019

		<b>Guarda Municipal –</b>  15 agentes  <b>Educação –</b> 27 diretores  <b>TOTAL: 144 profissionais</b>				
	Divulgar a ficha de notificação de violência interpessoal/ auto provocada	Profissionais que irão utilizar a ficha no seu equipamento  <b>TOTAL: 144 profissionais</b>	Diminuir o número de casos subnotificados	90 % dos profissionais presentes na capacitação	Conhecimento e utilização efetiva da ficha de notificação	Mai 2019
Envolver a comunidade e a família nas ações de prevenção ao suicídio	Promover ações contínuas de prevenção, através da execução bimestral nos serviços e territórios junto aos usuários	Uma ação por bimestre para cada equipamento capacitado.  <b>TOTAL: 129 ações</b>	O aumento de ações de prevenção ao suicídio	80% de ações realizadas	Produção de ações uniformizadas nos equipamentos	Jun - Nov 2019
	Realização do IV Simpósio de Prevenção ao Suicídio, em alusão ao Setembro Amarelo	Profissionais da rede intersetorial, estudantes e comunidade que irão	Discussão/Reflexão acerca da temática	80% dos profissionais e estudantes presentes	Profissionais habilitados para trabalhar com a temática	Set 2019

		participar do evento				
		<b>Público alvo: 200 pessoas</b>				
Empoderar o público infanto-juvenil e a pessoa idosa com relação à temática	Roda de conversas e palestras nos territórios (UBS, CRAS e Escolas)	<b>60 ações territoriais – público de demanda espontânea</b>	Nível de conhecimento da população atingida sobre a temática e formas de prevenção	80% de ações realizadas	População detentora de conhecimento sobre o tema	Jun - Nov 2019
Assegurar a execução do Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio	Criar e aplicar instrumental de avaliação para os profissionais que executaram as ações	Um instrumental de avaliação por secretaria capacitada  <b>TOTAL: 4 instrumentais</b>	Avaliação da execução das ações do plano municipal	85% dos profissionais	Instrumental qualificado e levantamento de dados qualitativos	Nov 2019
	Realizar monitoramento através dos dados registrados na vigilância epidemiológica	Um levantamento dos dados através do SIM	Catálogo dos dados relacionados aos casos de tentativa e concretizações do suicídio	100% dos dados registrados na vigilância epidemiológica	Dados epidemiológicos analisados	Dez 2019

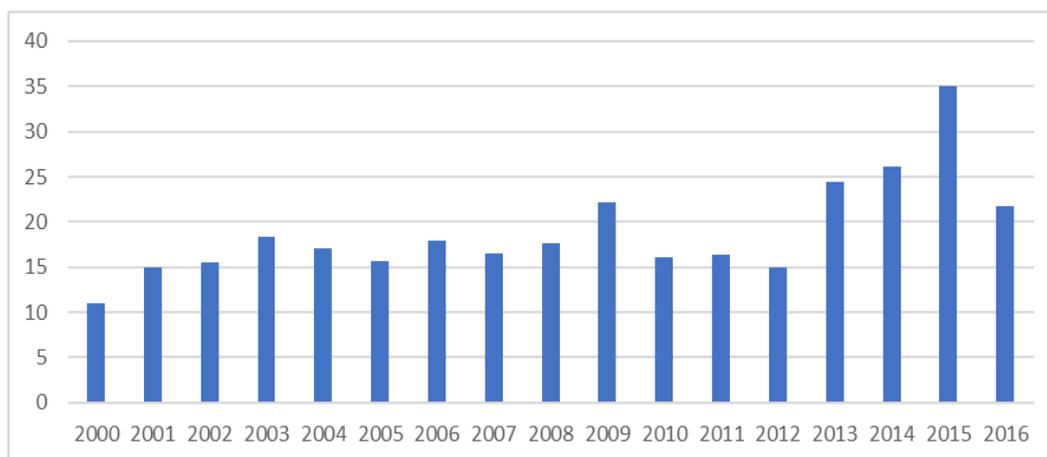
## 8 FINANCIAMENTO DO PLANO

Considerando como objetivo do Plano Plurianual a declaração das escolhas do governo e da sociedade, a indicação dos meios para implementação das políticas públicas, assim como a orientação das ações do Estado para execução dos objetivos

elencados, tal Plano será composto por dimensões estratégicas, táticas e operacionais.

Dessa forma, o Plano de Prevenção do Suicídio fará parte do Plano Plurianual da Secretaria de Saúde de Iguatu. O recurso advém de repasses governamentais aos setores.

O financiamento do SUS é responsabilidade das três esferas de governo, conforme determina a Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Sua análise pode tomar como base o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde-SIOPS, que foi utilizado para elaboração do gráfico 14 sobre a proporção de recursos próprios aplicados em saúde.



**Gráfico 7:** Proporção de recursos próprios aplicados em saúde em Iguatu (2000 a 2016)

Fonte: SIOPS (2017).

Observa-se no gráfico 7 que a aplicação de recursos próprios municipais para o financiamento do SUS de Iguatu apresenta crescimento durante o período analisado. Apesar das flutuações anuais, constata-se que a aplicação se elevou de um patamar de 15% no começo da década de 2000 para um patamar de 25% no começo da década de 2010. Embora esse aumento de aplicação sinalize um direcionamento das políticas públicas municipais para a valorização dos serviços de saúde, também indica uma possível diminuição de aplicação de recursos em outras políticas públicas essenciais para o Município como educação e assistência social. A

tabela 9 apresenta os principais indicadores de financiamento da saúde elaborados pelo SIOPS.

**Tabela 1:** Indicadores do financiamento em saúde em Iguatu-Cereferentes a 2016

INDICADORES	TOTAL
Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,75%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,66%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,35%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	86,30%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	38,76%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	35,85%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 646,42
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,26%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,24%
Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,79%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,21%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	71,32%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,72%

Fonte: SIOPS (2017).

A partir da tabela 1 é possível identificar predomínio das transferências federais (86,30%) em relação às estaduais para financiamento do SUS de Iguatu. Também é possível identificar uma dependência de transferências (71,32%) para cumprimento das despesas em saúde do Município. Portanto existe uma condição de fragilidade sistêmica no SUS local, dada a dependência de financiamento externo para sua efetivação. A despesa com pessoal (47,26%) não ultrapassa o limite estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

No que concerne ao financiamento específico do Plano de Prevenção ao Suicídio, segue abaixo tabela dos recursos necessários, a serem providenciados pelas Secretarias envolvidas.

<b>OBJETIVOS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>MEIOS DE VERIFICAÇÃO</b>	<b>RECURSOS/ ORÇAMENTO</b>
Dinamizar a rede intersetorial de atendimento pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunir os gestores</li> <li>- Mobilizar a Rede Intersetorial</li> <li>- Realizar Capacitação de Prevenção ao Suicídio aos profissionais</li> <li>- Divulgar a Ficha de Notificação</li> </ul>	Ata de reunião Documento de pactuação Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada Frequência dos participantes Fotos Vídeos	Câmera Fotográfica/Celular Papel A4 Instrumental de Registro de reuniões Recursos Humanos
Envolver a comunidade e a família nas ações de prevenção ao suicídio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover ações contínuas de prevenção ao suicídio</li> <li>- Realização do IV Simpósio de Prevenção ao Suicídio</li> </ul>	Frequência dos participantes Fotos Vídeos	Papel A4 Câmera Fotográfica/Celular 2 Data show 200 Canetas 200 Pastas Recursos Humanos Xerox 50 Blusas para organização 2 lanches 5 garrações de água
Empoderar o público infanto-juvenil e a pessoa idosa com relação à temática	Roda de conversas e palestras nos territórios (UBS, CRAS e Escolas)	Recursos Humanos Frequências Fotos Vídeos	Computador Papel A4 Recursos Humanos
Assegurar a execução do Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio	Monitorar através dos dados registrados na vigilância epidemiológica	Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)	Computador Intertnet Recursos Humanos
	Criar e aplicar instrumental de avaliação para os profissionais que executaram as ações	Instrumental de avaliação	Computador Papel A4 Recursos Humanos

## 9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

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 Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio de Iguatu, pretende dentro de suas possibilidades, implantar em 2019, ações de prevenção continuadas que sejam executadas em parceria com as políticas de Saúde, Assistência Social, Educação e Segurança Pública.

No primeiro momento, após reunião com os gestores e capacitação com os profissionais, irá ser avaliado o nível de conhecimento adquirido e o comprometimento dos gestores das políticas envolvidas, através de um instrumental de avaliação criado para este objetivo.

Na realização das Capacitações de Multiplicadores de Prevenção ao Suicídio, voltadas aos profissionais das referidas secretarias, será proposto a execução de ações nos territórios, bem como, seu monitoramento bimestral, conforme tabela abaixo:

1º BIMESTRE	JUNHO	JULHO
2º BIMESTRE	AGOSTO	SETEMBRO
3º BIMESTRE	OUTUBRO	NOVEMBRO

Tal monitoramento ocorrerá através do acompanhamento das frequências, fotos e vídeos a serem enviados, pela coordenação do equipamento, ao *email*: [vidaspreservadasiguatu@gmail.com](mailto:vidaspreservadasiguatu@gmail.com). Bem como: reuniões com gestores e multiplicadores, visitas institucionais, construção de relatórios de monitoramento e aplicação de instrumentais de avaliação junto aos multiplicadores das ações.

Ressalta-se que as articuladoras do Projeto Vidas Preservadas devem proceder esse monitoramento e avaliação com base na matriz operacional do plano, levando em consideração os objetivos propostos, as metas e resultados esperados.

Por fim, após a realização das ações de prevenção será analisado o índice epidemiológico do suicídio no município para confirmar se os números decaíram. A avaliação será executada através do conjunto de indicadores de impactos e resultados que permitam mensurar os avanços das ações.

## 10 CONSIDERAÇÕES

Diante do exposto deve-se considerar que no município de Iguatu, os casos de suicídio, tentativas e ideações tem se apresentado de forma equiparada no decorrer dos anos. Tornando-se um problema de saúde pública no qual é necessário e de fundamental importância ações de prevenção e pósvenção do suicídio.

Nota-se que a dificuldade nas notificações impossibilita a quantificação real dos casos, existindo assim uma grande demanda reprimida que não chega sequer a acessar os serviços.

Observa-se também que as ações voltadas a temática são pontuais e executadas, quase em sua totalidade, pelos serviços de Saúde Mental do município. Percebe-se ainda que os outros setores se apresentam despreparados para lidar com o assunto.

Assim, diante das fragilidades expostas faz-se necessário um planejamento que envolva todos os equipamentos da rede municipal e atores sociais para que estes também se sintam implicados e possam realizar ações dentro das suas competências, tendo em vista a diminuição dos índices epidemiológicos do suicídio e melhor qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA. **Ceará é o quinto estado em casos de suicídio no Brasil**. Disponível em <https://al.ce.gov.br/index.php/ultimas-noticias/item/68893-28-09-2017-pe-gs> Acessado em 06 de setembro de 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir** / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014.

Baptista, M. N., & Borges, A. (2005). **Suicídio**: aspectos epidemiológicos em Limeira e adjacências no período de 1998 a 2002. *Estudos de Psicologia*, 22(4), 425-431

BORGES, V. R (2004). **Ideação Suicida na Adolescência**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia. Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção ao suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Organização: Carlos Felipe D'Oliveira e Neury José Botega. Equipe técnica responsável pela elaboração do texto: Carlos Filinto da Silva Cais e Sabrina Stefanello. Revisão técnica: Carlos Felipe D'Oliveira e Beatriz Montenegro Franco de Souza.

OMS (2000a). **Relatório Mundial da Saúde**. Saúde Mental: nova concepção. Nova esperança. Lisboa.

WERLANG, B. S. G (2000). **Proposta de uma entrevista semi-estruturada para Autópsia Psicológica em casos de suicídio**. Tese de Doutorado. Faculdade de Psicologia. Universidade de Campinas- UNICAMP, Campinas.

**1º Boletim sobre sobre suicídio no Brasil revela dados assustadores**. Disponível em <<https://www.pragmatismopolitico.com.br/2017/09/boletim-sobre-suicidio-no-brasil-assustadores.html>> Acessado em dia 06 de setembro de 2018.