



VIDAS PRESERVADAS

PLANO DE MORADA NOVA - CE

Morada Nova, Novembro de 2021.



“Quando uma pessoa pensa em suicídio,
ela quer matar a dor, mas nunca a vida”.

Augusto Cury



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	03
2 A CIDADE DE MORADA NOVA	04
3 DISCUSSÃO TEÓRICA E DADOS SOBRE O SUICÍDIO	05 a 08
4 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE MORADA NOVA	08 a 14
5 POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES	14 a 15
6 MAPEAMENTO DA REDE	15
6.1 SAÚDE	15 a 18
6.2 ASSISTÊNCIA SOCIAL	18 a 27
6.3 EDUCAÇÃO	27 a 28
6.4 CULTURA, LAZER E ESPORTE	28 a 30
7 OBJETIVOS	30
7.1 OBJETIVO GERAL	30
7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
8 QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES	31 a 35
9 FINANCIAMENTO DO PLANO	35 a 38
10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	38
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
12 REFERÊNCIAS	39 a 41



INTRODUÇÃO

Este documento tem o objetivo de apresentar o Plano Municipal de Enfrentamento ao suicídio da cidade de Município de Morada Nova – CE. Neste plano está contido o diagnóstico situacional do município, o qual apresenta dados sobre suicídios e violência auto infligida dos anos de 2019 a Julho de 2021. Informa-se que, este estudo e o levantamento de dados são requisitos fundamentais para a implementação do “Programa Vidas Preservadas”, o qual tem como escopo, espriair para a sociedade a importância da prevenção ao suicídio e a valorização da vida.

Nesse sentido, no documento, discorremos sobre o município de Morada Nova e suas principais características, elencando seus equipamentos de saúde e serviços da rede socioassistencial, os quais são suporte na prevenção ao suicídio, de forma intersetorial.

Prosseguimos construindo um histórico sobre a reforma sanitária e a reforma psiquiátrica, marcos históricos importantes na defesa dos direitos humanos de pessoas em sofrimento psíquico. Neste interim, apresentamos informações e analisamos alguns dados sobre a realidade municipal, no que tange aos números de suicídio e violências autoprovocadas. Destaca-se que, estes dados foram coletados na Vigilância Epidemiológica do município e no Integra SUS Ceará.

Na sequência apresentamos os objetivos deste plano, identificamos problemas e sinalizamos algumas saídas para as problemáticas encontradas no que se refere à implementação deste plano, além de discorrer sobre os desafios, fragilidades e potencialidades de nosso município, ao passo em que detalhamos as nossas ações, informamos as formas de financiamento e apresentamos a importância do monitoramento e avaliação destas ações no cotidiano.

Por fim, apresentamos as nossas considerações finais, e estas como processo, não como ponto final destas ações, mas como ponto de partida, para intervenções na e com a sociedade que contribuam para a dispersão de informações sobre a importância da vida, a saber, sua valorização e manutenção.



2. A CIDADE DE MORADA NOVA

Morada Nova, cidade do estado do Ceará, está localizada no Vale do Jaguaribe, região socioeconômica composta por 16 municípios (Alto Santo, Ererê, Ibicuitinga, Iracema, Jaguaratama, Jaguaribara, Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Morada Nova, Palhano, Pereiro, Potiretama, Quixeré, Russas, São João do Jaguaribe e Tabuleiro do Norte) (IBGE, 2020). Cidade conhecida como a terra do vaqueiro, de gente ordeira e hospitaleira, com vasta riqueza cultural e apego a religiosidade, tendo como padroeiro da cidade, o Divino Espírito Santo. Atualmente, o município possui aproximadamente 62.065 habitantes, de acordo com os dados do IBGE (2010), apresenta clima tropical quente semiárido em todo o território, com pluviometria média de 840 mm com chuvas concentradas de fevereiro a maio. Uma de suas características mais marcantes é a vasta extensão territorial, já que a cidade conta com 2779,299 km² de área total. Destaca-se que a cidade faz divisa com Ocara e Beberibe ao Norte; Russas, Limoeiro do Norte e São João do Jaguaribe à Leste; Alto Santo, Jaguaribara e Jaguaratama ao Sul e à Oeste com Ibicuitinga, Quixadá, Banabuiú e Ibaretama (IBGE, 2020).

A economia do município de Morada Nova é baseada nos Serviços (Setor terciário), pela Indústria (Setor secundário), que conseqüentemente é seguida pela Agropecuária (Setor primário). O município é composto por oito distritos, sendo eles, Boa Água, Juazeiro de Baixo, Lagoa Grande, Pedras, Roldão, São João do Aruaru, Uiraponga e Sede (IBGE, 2020).



Figura: Mapa do Ceará e em evidência Morada Nova



3. DISUSSÃO TEÓRICA E DADOS SOBRE O SUICÍDIO

A Reforma Psiquiátrica no Brasil é sincrônica ao processo que desembocou com o Movimento Sanitário no Brasil, ambos eclodiram em meados da década de 1970 e protagonizaram lutas que tinham como bandeiras norteadoras a visão de saúde de forma ampliada e vinculada a fatores sociais, políticos, econômicos, ambientais, culturais, além de ser pensada em seu aspecto coletivo, indo de encontro ao ideário que defende o modelo médico hegemônico com ênfase no modelo curativo individual. (Brasil, 2005).

A Reforma Sanitária é um processo mais amplo em defesa da saúde, a qual visava transformações reais nos serviços de saúde, sendo esta pública e universal, a qual pudesse propiciar mudanças significativas na qualidade de vida da população e em seus níveis de saúde. Cabe destacar que a Reforma Sanitária eclode em uma conjuntura de lutas sociais em prol da abertura das liberdades democráticas e dos direitos da população, os quais foram cerceados pela ditadura militar, iniciada em 1964 e findada no ano de 1985. (Brasil, 2005).

Este movimento pela saúde pública brasileira contou com a presença massiva da sociedade civil, dos trabalhadores da saúde, dos movimentos sociais e dos usuários, e contribuiu com a criação da Constituição Federal de 1988, a qual concebe e consagra a saúde enquanto direito de todos e dever do Estado. (Brasil, 2005).

Nessa mesma perspectiva discorremos sobre a Reforma Psiquiátrica, a qual também surge numa conjuntura de lutas sociais e em consonância com um debate internacional que preconizava transformações e a superação da violência presente no modelo asilar. (Brasil, 2005).

O contexto histórico aponta que a década de 1970 é marcada pelo esgotamento do modelo assistencial oferecido nos hospitais psiquiátricos, embasado por denúncias de violação dos direitos humanos e pela mercantilização da saúde e da loucura, características marcantes no período da ditadura militar; igualmente, também é marcada pela perspectiva de repensar a saúde mental pelo prisma da defesa dos direitos dos usuários em detrimento do encarceramento da loucura, como se os sujeitos não fossem



possuidores de possibilidades, de potencialidades, de descobertas, de superações no percurso de suas vidas e de suas subjetividades. (Brasil, 2005).

Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica se caracteriza enquanto um movimento social e político, pois ocorre no dia a dia dos serviços de saúde buscando a ruptura e transformações em saberes e práticas direcionadas a este público alvo, as quais são marcadas pelos anos de segregação, de violência, negação de direitos, o estigma das pessoas com sofrimento psíquico e que deixaram no imaginário da sociedade a necessidade de retomar a perspectiva dos manicômios ou espaços de aprisionamentos, sejam eles domésticos ou institucionais (Brasil, 2005).

Assim sendo, a Reforma Psiquiátrica no Brasil é um processo inacabado e contraditório, pois se pretendem conseguir uma mudança cultural na forma de conceber a saúde mental e a oferta de cuidados em saúde direcionados as pessoas em sofrimento mental. Essa mudança de perspectiva deve ser espreada para a sociedade, assim como para os serviços de saúde, com vistas a defesa da desinstitucionalização, a defesa do cuidado no seio da família e em suas comunidades de pertencimento, de forma digna, acolhedora e humanizada, e na defesa do apoio dos serviços substitutivos em detrimento daqueles que preconizam o internamento asilar, seja em hospitais psiquiátricos ou comunidades terapêuticas, os quais deverão ser contatados quando as intervenções dos serviços extra hospitalares, em parceria com a família e a comunidade se mostrarem insuficientes e não conseguirem suprir as necessidades de saúde dos usuários (Brasil, 2004).

Os serviços substitutivos como mencionado anteriormente, fazem parte da nova política de saúde, consubstanciada na Carta Magna de 1988 e na criação do Sistema único de Saúde (SUS) no mesmo ano, os quais tem o objetivo de se contrapor ao antigo modelo de saúde mental pautado na oferta de serviços dos hospitais psiquiátricos, para criar algo novo, um modelo de atenção e cuidado de base comunitária e territorial (Brasil, 2004).



Os primeiros serviços substitutivos foram criados no final da década de 1980 na cidade de São Paulo e receberam o nome de Centro de Atenção Psicossocial. Na década de 1990 as primeiras normas para este novo serviço foram regulamentadas e na década de 2000 foi aprovada a Lei 10.216, a qual dista “sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (Brasil, 2004).

Nesse sentido, os CAPS tem papel fundamental no acompanhamento de pessoas que apresentem algum tipo de sofrimento psíquico, oferecendo tratamento e suporte para usuários, famílias e comunidades. Dentre as mais diversas necessidades em saúde que estes usuários apresentam, citamos o sofrimento psíquico grave, sob a face da violência auto infligida, ou seja, ações praticadas por sujeitos do tipo automutilação, ideação suicida, tentativa e o ato de suicídio.

O ato de praticar o suicídio pode ser entendido como uma prática deliberada de tirar a própria vida e a tentativa pode se referir a qualquer comportamento suicida que não culmine com a morte, seja estas por violência auto infligida, lesão, dano autoprovocado e intoxicação autoprovocada, de forma intencional. Nesse sentido, de acordo com os dados apresentados, constata-se que o suicídio é um grave problema de saúde pública. (Ministério da Saúde, 2019).

Destaca-se ainda que, o suicídio é um fenômeno complexo e de alcance universal, sendo que, diversos fatores podem levar um indivíduo a cometer este ato, os quais podem estar diretamente relacionados com algum tipo de sofrimento psíquico, tais como, transtorno bipolar, transtorno de personalidade, esquizofrenia, depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas, além de problemas da vida cotidiana, na esfera amorosa, desemprego, desamparo, gênero, idade, impulsividade, assim como tentativas anteriores de suicídio e os vinculados a preconceito, discriminação, dentre outros. (Gomes et al., 2020; Gomes, Iglesias & Constantinidis, 2019; Ferreira Junior, 2015; Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014).



Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio continua sendo uma das principais causas de morte em todo o mundo. Somente em 2019 mais de 700 mil pessoas morreram em decorrência do suicídio, e as estatísticas tem mostrado que os homens morrem mais em decorrência desta prática (a cada 100 mil homens 12,6 cometem suicídio, já as mulheres, a cada 100 mil 5,4, cometem suicídio). Entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio foi à quarta causa de morte, superando as causadas por acidente de transito, tuberculose e violência interpessoal (OPAS, 2021).

De acordo com o Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS) dos anos de 1996 a 2017 foram notificados no Brasil 195.979 mortes que tiveram como causa, o suicídio (Filho, 2019). Este quadro, em todo mundo, foi agravado devido à pandemia do novo coronavírus, a qual provocou um aumento nos fatores de risco para o suicídio e conseqüentemente, o aumento de casos, em especial entre jovens de 15 a 29 anos, grupo vulnerável a esta prática, como já citado anteriormente. (OPAS, 2021).

No Estado do Ceará, segundo o Integra SUS, vinculado à Secretaria de Saúde do Estado, no ano de 2020, 519 cearenses tiveram suas vidas ceifadas em decorrência do suicídio. (Ceará, 2020).

4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE MORADA NOVA

No que se refere ao município de Morada Nova, a partir da avaliação de dados, percebeu-se que, do ano de 2019 a Julho de 2021 foram notificados no Integra SUS Ceará 14 casos de suicídio no Município e na Vigilância Epidemiológica do Município 16 casos (Ceará, 2021; Vigilância Epidemiológica de Morada Nova, Dados próprios, 2021b).

No ano de 2019, foram notificados 04 casos de Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação – residência (CID X700), destes, todos eram do sexo masculino e quanto as faixas etárias, 1 caso de 70-79 anos, 01 caso de 30-39 anos, 01 caso de 20-29 anos e 01 caso de 15-19 anos (Ceará,



2019), conforme pode ser visualizado no Gráfico 01. Observa-se que em Morada Nova, 50% dos suicídios no ano de 2019 estão na faixa etária de 15 a 29 anos, o que corrobora com as informações de que esta faixa etária está vulnerável para o suicídio (OPAS).

Em 2020 os dados disponíveis no Integra SUS Ceará não coincidem com os disponibilizados pelo setor de Vigilância Epidemiológica do Município, uma vez que, no Integra SUS Morada Nova teria tido 06 casos notificados de Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação – residência (CID X700), destes, todos são do sexo masculino, sendo que na faixa etária de 70-79 foi notificado 02 casos, na de 60-69 - 01 caso, na de 50-59 - 01 caso e na de 20-29 - 02 casos, como pode ser visto no Gráfico 01. Chama atenção o fato de 66,6% serem agricultores e estarem na faixa etária de 59 a 79 anos. Depreende-se destes dados que além dos jovens os idosos também são um grupo vulnerável ao suicídio (Ceará, 2019). Sobre os dados disponibilizados na Vigilância Epidemiológica do Município, observou-se que no ano de 2020 foram notificados 08 casos de suicídio e não 06 como encontramos no site do Integra SUS, destes, 37,5% tem faixa etária de 15 a 29 anos e 62,5% de 59 a 81 anos de idade (Vigilância Epidemiológica de Morada Nova, 2021b).

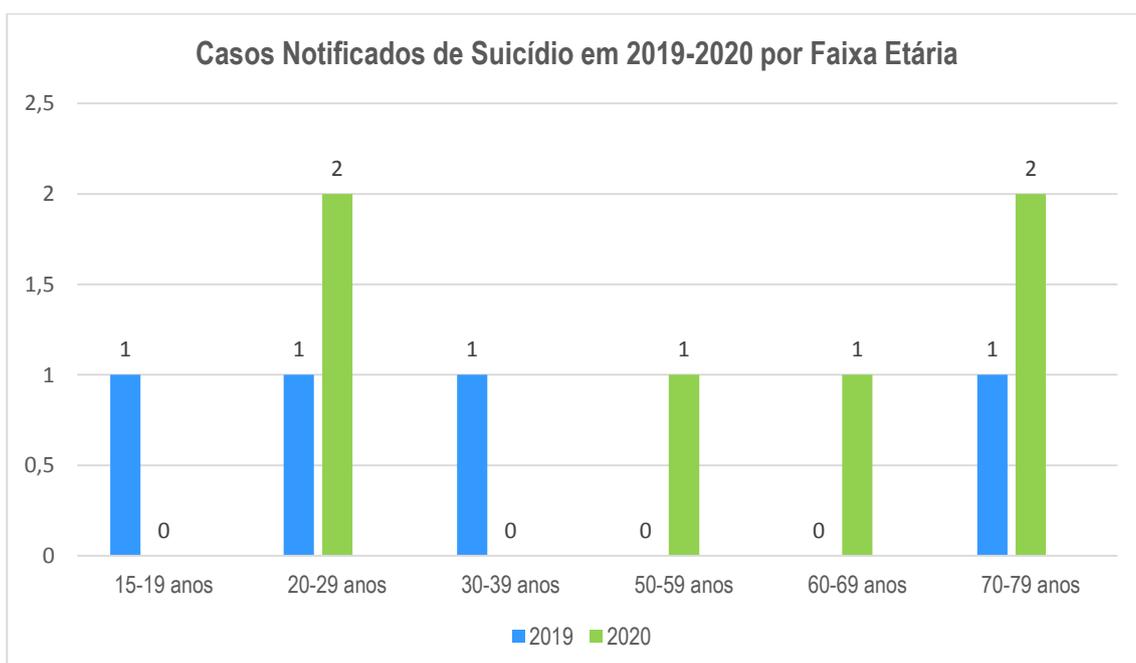




Gráfico 01: Casos notificados de suicídio no município de Morada Nova por ano e faixa etária

Já em 2021, até o mês de Julho, no Integra SUS, foram notificados 04 casos de Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação – residência (CID X700), destes, 03 são do sexo masculino e 01 do sexo feminino, o que também vai ao encontro das informações fornecidas pela OPAS, a qual aponta que homens cometem mais suicídio do que mulheres, dado este confirmado nos anos de 2019, 2020 e 2021 (até o mês de julho). Sobre a faixa etária, observamos que, 75% tem de 50 a 79 anos e 25% de 30 a 39 anos (Ceará, 2021).

Nesse sentido, observa-se que, em Morada Nova os grupos mais vulneráveis ao suicídio se concentram na população do sexo masculino, na população de jovens de 15 a 29 anos e na população idosa.

No que se refere as notificações das lesões autoprovocadas no Município de Morada Nova, observa-se que, no ano de 2019 foram notificados 21 casos, destes 57,2% eram homens e 42,8 mulheres, como pode ser visto no gráfico 02.

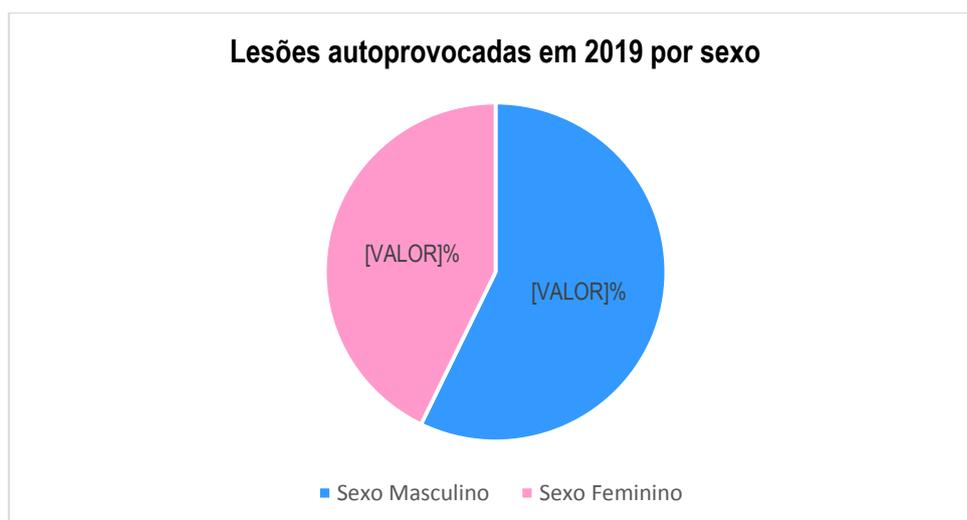


Gráfico 02: Lesões autoprovocadas em 2019 por sexo



Destaca-se que dos 21 casos, 66,7% estão na faixa etária de 14 a 29 anos, 19% estão na faixa etária de 36 a 42 anos e 14,3% entre 64 e 80 anos ou mais (Vigilância Epidemiológica de Morada Nova, 2021a), veja abaixo no gráfico 03.



Gráfico 03: Lesões autoprovocadas por idade em 2019

No ano de 2020, analisou-se que, foram notificados 15 episódios de lesões autoprovocadas, destas 60% eram mulheres e 40% homens. Quanto à faixa etária há uma predominância na faixa etária de 12 a 29 anos (53,4%), já a faixa etária de 31 a 34 anos representou 33,3% e a de 63 a 80 anos ou mais com 13,3% (Vigilância Epidemiológica de Morada Nova, 2021a), os dados estão abaixo no Gráfico 04.



Gráfico 04: Lesões autoprovocadas por idade em 2020

Em 2021, até o mês de Maio evidenciou-se que já haviam sido notificadas 15 casos de lesões autoprovocadas, número igual a todos os casos notificados durante o ano de 2020, o que nos faz realizar os seguintes questionamentos, este quantitativo é decorrente do agravamento da pandemia? Foi ocasionado por este momento atípico que o mundo enfrenta e que nos faz permanecer em isolamento e restritos aos nossos lares?

Ainda sobre os dados de 2021, temos que quanto ao sexo, os dados nos mostraram que, 60% eram mulheres e 40% homens, conforme o ano de 2020, como pode ser visto no gráfico abaixo:

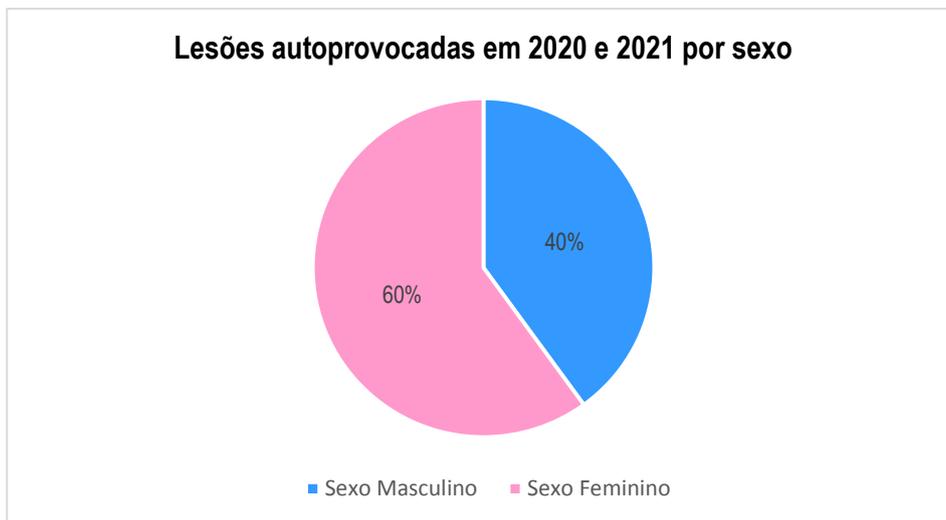


Gráfico 05: Lesões autoprovocadas em 2020 e 2021 por sexo

No que se refere a faixa etária observamos que, 60% estão entre 15 a 29 anos, 33,3% de 32 a 54 anos e 6,7% com 63 anos (Vigilância Epidemiológica de Morada Nova, 2021a), conforme o gráfico 06.

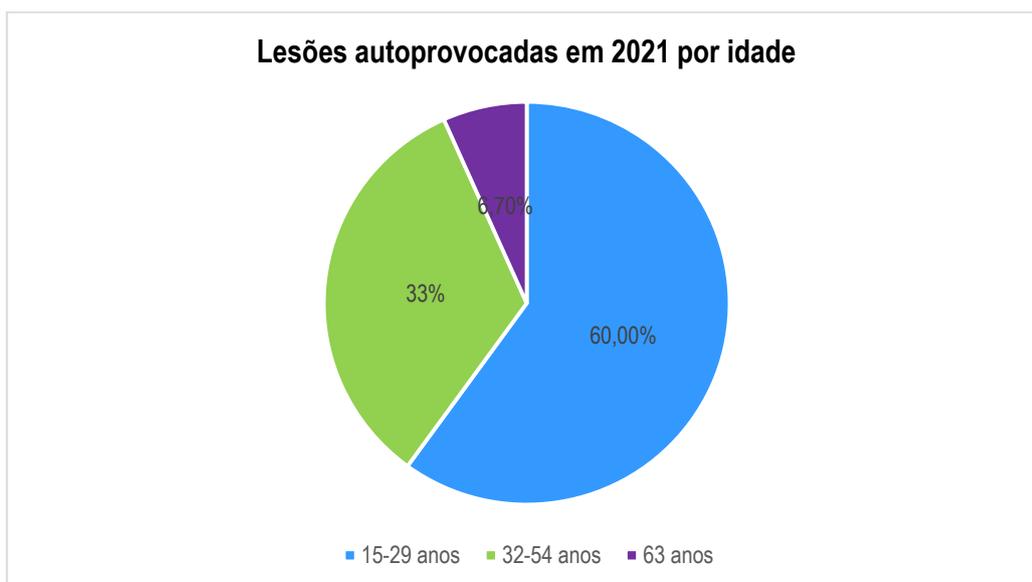


Gráfico 06: Lesões autoprovocadas por idade em 2021

Observa-se que em 2020 e 2021, mais mulheres praticaram atos de lesões autoprovocadas, o que pode ser decorrente da pandemia e suas consequências, dentre



elas o aumento da violência doméstica, o aumento do desemprego, das incertezas e medos, além da sobrecarga de trabalho, aliadas ao trabalho *home care*, dentre outros.

Diante do exposto, destaca-se ainda um marco importante no Brasil, sobre a prevenção ao suicídio, que foi a Lei Nº 13.819 de 26 de Abril de 2019, a qual instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, como uma estratégia permanente do poder público para a prevenção destes eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados.

5. POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES

Como fragilidades, percebe-se a pouca abertura na sociedade para se falar sobre suicídio. Precisa-se discutir e falar mais sobre a temática, não apenas no Setembro Amarelo, mas, sobretudo, tornar a discussão sobre a prevenção ao suicídio mais acessível e corriqueira nos diversos espaços, tais como, escolas, Igrejas, equipamentos de saúde, serviços da rede sociassistencial e espaços da sociedade civil. Como um fenômeno complexo, o suicídio não pode ser assunto apenas da política de saúde mental, mas deve ser discutido em todos os espaços, com toda a sociedade, objetivando prevenir o suicídio, orientar a população e alcançar os sujeitos mais vulneráveis, que como vimos, no município de Morada Nova, se concentra entre os homens, jovens e idosos. Outra fragilidade para o desenvolvimento das ações se centra na vasta área territorial de Morada Nova, que pode obstaculizar o cumprimento das ações, devido a necessidade de recursos humanos e disponibilização de transporte para traslado das equipes.

Outra questão que merece destaque, é o tabu em falar sobre a temática, precisa-se de capacitações que consigam oferecer suporte para que profissionais, famílias, sociedade civil e comunidades, possam romper paradigmas e preconceitos, no que se refere a saúde mental. As pessoas precisam estar preparadas para conseguir identificar de forma precoce alguém que se encontra em ideação suicida, e isto só vai ser possível se falarmos sobre o assunto, de forma clara e de acordo com o entendimento de quem



nos escuta. Outro ponto seria a fragilidade da rede em trabalhar de forma articulada, sendo suporte, para que o trabalho multiprofissional e intersetorial, de fato exista.

Como Potencialidades contamos com o apoio das secretarias envolvidas, com organizações da sociedade civil e com empresas, empenhadas em discutir a temática junto com a sociedade em geral.

6. MAPEAMENTO DA REDE

O território de Morada Nova é muito vasto em sua extensão, sendo a oitava cidade do Estado do Ceará em área territorial (IBGE, 2020). Esta realidade demanda uma rede intersetorial fortalecida, a qual consiga atender as demandas dos sujeitos em sua complexidade. Nesse sentido, citaremos as principais características dos serviços que compõem esta rede intersetorial e de proteção, elencando as políticas públicas e sociais que dão origem a estes serviços e ações.

6.1 SAÚDE

No que tange aos equipamentos básicos de saúde do Município, contamos com vinte e oito Estratégias Saúde da Família (ESF), as quais, em alguns territórios, dada a nossa extensão territorial, funcionam com atendimento de 24 horas nos finais de semana. As ESF nestes territórios devem ser resolutivas e prestar atendimento de urgência e emergência, caso seja necessário, pois temos distritos distantes da sede mais de 60 km. Outra característica do município devido a nossa característica territorial é deixar de plantão 24 horas ambulâncias e motoristas nas ESF, além de dispor de carros pequenos para transladar pacientes que precisam vir para a sede para realização de exames e consultas, tanto em Morada Nova, como em Russas e em Fortaleza.

O município dispõe de uma Unidade de Pronto Atendimento, inaugurada no ano de 2020, a qual atende à demanda de urgência e emergência do município, encontrando-se constantemente superlotada, principalmente em virtude da pandemia da COVID-19.

Contamos também com o Centro Especializado em Reabilitação e Atendimento Multiprofissional (CERAM) que atende as demandas encaminhadas da atenção primária



e/ou hospitais de referência. O público alvo é majoritariamente composto por crianças de dois anos completos, adolescentes, adultos e idosos. O Setor de fisioterapia é composto por cinco profissionais, além desta categoria profissional, o CERAM dispõe de duas nutricionistas, uma psicóloga, uma assistente social e uma terapeuta ocupacional.

Há ainda o Hospital Regional Francisco Galvão de Oliveira (HRFGO), que atende à demanda de pré-natal de alto risco e maternidade, o qual conta com obstetras e ginecologistas, além da realização de cirurgias eletivas e de serviços de ultrassonografia, endocrinologia, traumatologista, cardiologista, mastologista e pediatra. O município também é contemplado com uma Base de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Além disso, Morada Nova conta com os serviços de referência na Cidade de Russas (Regional de Saúde – 9ª CRES), tanto na Policlínica, como no CEO (Centro de Especialidades Odontológicas). Todavia, quando as demandas de saúde da população exigem maior densidade tecnológica são referenciados para hospitais de grande porte distribuídos em Fortaleza, via regulação do Estado.

No que se refere ao acompanhamento de Saúde Mental, o município conta com apenas um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual é pertencente à modalidade II, não possuindo CAPS III, CAPS AD e CAPSIJ. Temos também altos índices de usuários de álcool e outras drogas sem acesso a tratamento, pois o equipamento não dá conta de atender a todas estas demandas. Quanto ao quadro de profissionais, o CAPS conta com 03 psicólogos, 01 enfermeira, 02 assistentes sociais, 01 terapeuta ocupacional, 02 psiquiatras, 01 auxiliar de serviços gerais, 01 técnica de enfermagem, 01 agente administrativo, 01 recepcionista, 01 artesã, 01 guarda, 01 motorista e 01 coordenadora.

O CAPS busca realizar estudos de casos e matriciamento com a atenção básica e com equipamentos da rede socioassistencial o que favorece o processo de intersetorialidade.



Os pacientes de saúde mental que tem o quadro de saúde agravado e com episódios de surtos ou que estejam com suas vidas em risco, em virtude do sofrimento psíquico são referenciados para Hospitais de maior densidade tecnológica e que ofereçam a possibilidade destes sujeitos serem acompanhados de acordo com as suas necessidades de saúde.

Em Agosto de 2021 foi iniciado o Projeto CAPS Itinerante com as Equipes de Saúde mais distantes da Sede do Município.

Todos estes serviços que compõem a rede lidam com o sofrimento psíquico. As ESF são fundamentais no processo de acompanhamento destes usuários no território, pois são estes os profissionais que conhecem com mais profundidade a realidade em que estes sujeitos estão inseridos, além do vínculo longitudinal e a sua responsabilidade sanitária, em oferecer suporte e quando necessário, acionar e encaminhar as demandas para a rede intersetorial. Em Morada Nova, os usuários que tentam suicídio devem ser encaminhados para a UPA de Morada Nova. O traslado pode ser realizado pela própria família que presta socorro, ou pelo SAMU, além das ambulâncias que ficam de plantão nas ESF's dos distritos, que também oferecem suporte para a chegada destes pacientes ao pronto atendimento. O acompanhamento terapêutico de pessoas que já tentaram suicídio é realizado no CAPS, que como já falado é do tipo dois, o qual atende transtornos graves e persistentes em adultos, mas adolescentes e crianças com essas práticas, em virtude de não contarmos com outro serviço que contemple esta demanda, recebem suporte no CAPS, com atendimentos psiquiátricos.

Contamos também com o Cento de Recuperação Atalaia, uma comunidade terapêutica para homens que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, os quais de forma voluntária tem o desejo de abandonar esta prática. A idealizadora deste Centro é a Psicóloga Sandrelea Moura e seu esposo, o Senhor Pedro Henrique Moura. A casa é mantida por doações e contribuições de familiares dos internos, em parceria com o poder público de Morada Nova, que dá suporte ao Centro através da Secretaria de Saúde, do apoio das ESF's, dos hospitais, do CAPS, do setor de transporte, e demais

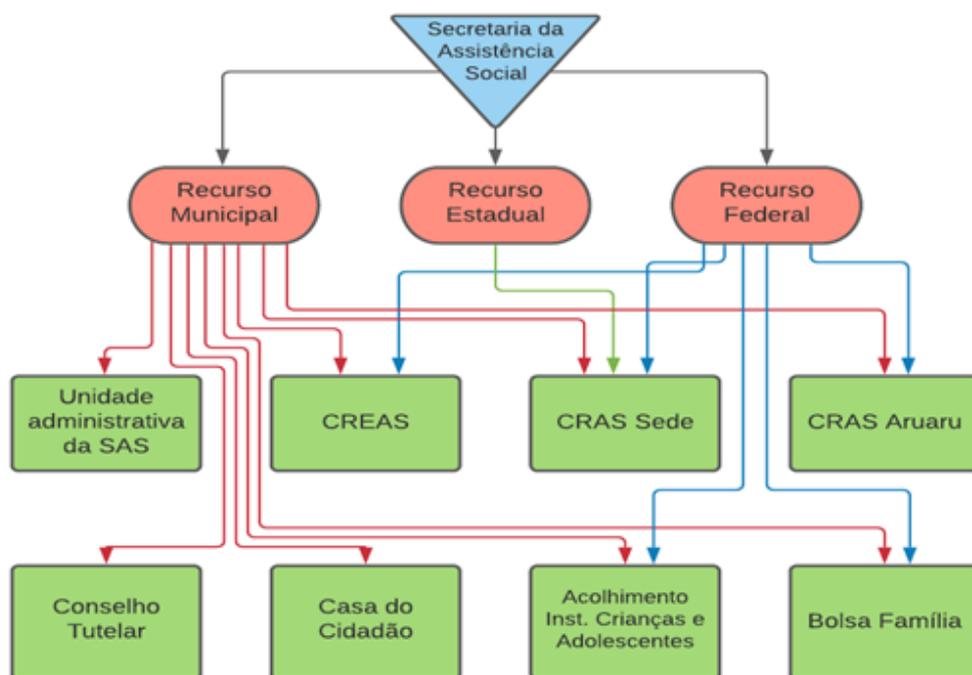


políticas. O Centro possui parcerias com organizações da sociedade civil e empresas. Sua abrangência não se limita a Morada Nova, mas as regiões circunvizinhas, inclusive com internos da cidade de Fortaleza.

6.2 ASSISTÊNCIA SOCIAL

O campo da assistência social de Morada Nova é gerenciado pela Secretaria de Assistência Social, que atua com a missão de promover a proteção social, através da inclusão social e produtiva, por meio das políticas de trabalho e assistência social, com uma rede de atendimento descentralizada e unidades que atuam no desenvolvimento administrativo e financeiro, na Proteção Social Básica – PSB e Proteção Social Especial – PSE, acolhimento institucional, Casa do Cidadão, Conselho Tutelar, Gestão do Programa Bolsa Família e desenvolvimento dos Conselhos Municipais em atuação.

REDE SOCIOASSISTENCIAL



Fonte: plano municipal de assistência social.



social, pessoas com deficiência, idosos, crianças retiradas do trabalho infantil, pessoas inseridas no Cadastro Único, beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outras, realizando os serviços do PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família), SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), Programa Criança Feliz (PCF), Cartão Mais Infância Ceará (CMIC), e o Programa Bolsa Família, o Cras Sede e Aruaru contando com financiamento das três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal) com cobertura para a população da sede e distritos. Sendo que, o Cras Aruaru o financiamento Estadual começará a partir deste mês de novembro de 2021.

EQUIPE DE REFERÊNCIA

O Cras Sede referencia 5.000 (cinco mil) famílias, esse equipamento requer 04 (quatro) técnicos de nível médio, 04 (quatro) técnicos com nível superior, sendo dois assistentes sociais, um psicólogo, um profissional que compõe o SUAS e um coordenador.

Temos ainda a Equipe Volante que integra a equipe do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e tem o objetivo de prestar serviços de assistência social às famílias que residem em locais de difícil acesso (áreas rurais, comunidades indígenas, quilombolas, calhas de rios, assentamentos, dentre outros).

O Cras Aruaru referencia 5.000 (cinco mil) famílias, esse equipamento contém 01 (um) técnico de nível superior (Assistente social), 01 coordenador, 02 auxiliares de serviço gerais, 01 cozinheira, 01 motorista, 01 cadastrador CadÚnico e 01 visitador do programa Criança Feliz.

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009), serão operacionalizados pela Proteção Social Básica o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos e, obrigatoriamente, o Serviço de Proteção e



Atendimento Integral à Família – PAIF. Desse modo, segue breve descrição desses serviços.

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF

Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço.

Trabalho social essencial ao serviço

Acolhida; estudo social; visita domiciliar; orientação e encaminhamentos; grupos de famílias; acompanhamento familiar; atividades comunitárias; campanhas socioeducativas; informação, comunicação e defesa de direitos; promoção ao acesso à documentação pessoal; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; desenvolvimento do convívio familiar e comunitário; mobilização para a cidadania; conhecimento do território; cadastramento socioeconômico; elaboração de relatórios e/ou prontuários; notificação da ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social; busca ativa.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras,



estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Tal serviço é organizado por faixas etárias. Seguem abaixo, os grupos desenvolvidos no Cras Sede:

- Serviço para crianças até 06 anos
- Serviço para crianças e adolescentes de 06 a 15 anos
- Serviço para pessoas de 18 a 59 anos
- Serviço para idosos

Trabalho social essencial ao serviço

Acolhida; orientação e encaminhamentos; grupos de convívio e fortalecimento de vínculos; informação, comunicação e defesa de direitos; fortalecimento da função protetiva da família; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; informação; banco de dados de usuários e organizações; elaboração de relatórios e/ou prontuários; desenvolvimento do convívio familiar e comunitário; mobilização para a cidadania.

Obs: Os serviços devem ser referenciados por uma técnica de nível superior e um orientador ou agente social, cujas atividades são planejadas conforme a demanda.

Serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades

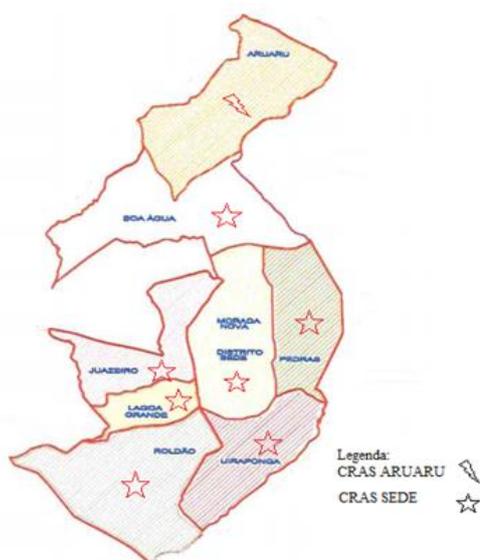


e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

Trabalho social essencial ao serviço

Proteção social proativa; Acolhida; Visita familiar; Escuta; Encaminhamento para cadastramento socioeconômico; Orientação e encaminhamentos; Orientação sociofamiliar; Desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social; Inserção na rede de serviços socioassistenciais e demais políticas; Informação, comunicação e defesa de direitos; Fortalecimento da função protetiva da família; Elaboração de instrumento técnico de acompanhamento e desenvolvimento do usuário; Mobilização para a cidadania; Documentação pessoal.

Territórios Cras Sede e Cras Aruaru na seguinte ordem, de acordo com a figura a seguir:



Territorialização dos CRAS

Fonte: Site Oficial do Município (2021).



CREAS: Centro de Referência Especializado da Assistência Social

O município conta com o Centro de Referência Especializada da Assistência Social – CREAS, com sede na zona urbana, atendendo famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos, como violência física, psicológica e negligência, violência sexual, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção, situação de rua, abandono, trabalho infantil, discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia, descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família em decorrência de violação de direitos, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade por adolescentes, entre outras, contando com financiamento pelo poder municipal e federal, realizando os serviços do PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos), o acompanhamento de MSE (Medidas Socioeducativas) e o Serviço de Abordagem Social.

Para o atendimento das demandas elencadas e execução dos serviços de sua competência, o CREAS conta com uma equipe formada por: 1 Coordenação, 1 recepcionista, 3 orientadores sociais, 2 assistente sociais, 1 psicóloga, 1 auxiliar de serviços e 1 motorista (não foi identificado advogado, que deve compor a equipe CREAS). O serviço não dispõe de sede própria, sendo executado em prédio alugado, que contempla sala de atendimentos individualizados e sala com capacidade para atendimento em grupo, disponibilizando, de veículo próprio.

O Município é classificado para efeitos de atendimento do CREAS como de médio porte, com capacidade de 50 atendimentos para a Proteção Social Especial de Média Complexidade, cofinanciado pela União e Município. Também apresenta de acordo os dados de 2019 – 2020, um total de 122 famílias atendidas no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos – PAEFI.



Cadastro Único – Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família atua no município com sede própria, atendendo especialmente famílias que se enquadram no perfil para participação do Cadastro Único, realizando atualizações cadastrais, solicitação de novos cadastros, emissão de declarações, através de equipe qualificada para acessar o SIBEC (Sistema de Benefícios ao Cidadão), com financiamento das ações da União e Município.

Conforme dados do *Relatório Sobre Bolsa Família e Cadastro Único*, fornecido pela Secretaria de Avaliação e Gestão/Ministério da Cidadania, extraído no ano de 2021, o Município de Morada Nova, apresenta o total de 16.710 famílias inscritas no Cadastro Único (último fechamento para atualização do Governo Federal em outubro/2020).

O mesmo relatório aponta ainda que o Programa Bolsa Família (PBF), no mês de janeiro de 2021, transferiu renda para um total de 11.292 famílias, representando uma cobertura de 116,4 % da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$183,81 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 2.075.574,00 no mês, significando um programa muito importante para a economia local.

Com relação ao público de crianças e adolescentes com famílias beneficiárias do PBF que estão com matrículas ativas, apresenta-se um total de 6.597.

Ações de capacitação e profissionalização

A promoção de ações de profissionalização e capacitação para o mercado de trabalho também são de responsabilidade da assistência social, que realiza ações e desenvolve programas/projetos com esta finalidade, buscando atender as famílias que estão inseridas no Programa Bolsa Família, usuários do SCFV, acompanhadas pelo PAIF e PAEFI, beneficiários do Cartão Mais Infância (CMIC) e Programa Criança Feliz (PCF), obtendo financiamento das atividades por meio do Município, Estado e União, de acordo com as atividades executadas.



Acolhimento Institucional

Para o atendimento de crianças e adolescentes que se encontram sob medidas protetivas o município conta com o Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes, com uma residência localizada na zona urbana do município, mantida através de recursos Federal e Municipal, oferecendo acolhimento provisório para crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva de abrigo (ECA, Art. 101), em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para família substituta.

O Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes do município de Morada Nova – CE, inaugurado em 14 de agosto de 2017, de competência do governo municipal, cofinanciado com recurso federal da Proteção Social Especial para Alta Complexidade, sendo um equipamento da Secretaria de Assistência Social que visa oferecer atendimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontram-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

A instituição atende crianças e adolescentes de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos incompleto, prioritariamente oriundas do município. Sua capacidade de atendimento é de 10 (dez) vagas, atualmente estão sendo atendidos 08 (oito) acolhidos, entre eles, crianças e adolescentes que por determinação da justiça foram destituídos do poder familiar, ou seja, as crianças e adolescentes não retornarão para a família de origem e permanecerão na Unidade de Acolhimento até serem adotados, do contrário, permanecerão acolhidos até atingirem a maioridade.

A referida unidade conta com uma equipe de profissionais composta por: Coordenadora; Assistente Social e Psicóloga; Cuidadores; Vigas; Auxiliar de serviços



gerais e Motoristas, e fica situada na Av. João Andrade Nântua, 1573 - Alto Tiradentes – Morada Nova, Ceará, com funcionamento ininterrupto (24 horas).

Casa do Cidadão

O município também conta com a casa do cidadão, que realiza atendimentos na zona urbana e rural para a população em geral, através de iniciativa e financiamento municipal, para a oferta de serviços como a emissão de célula de identidade, emissão de folha corrida, SINE seguro, acompanhamento de INCRA e ITR, 2ª via de registro de nascimento, solicitação de documentos da junta militar, emissão da carteira de trabalho, acompanhamento de dados relativos a SEFAZ, e apoio de capacitações através da Sala do empreendedor.

Controle Social

A Secretaria conta com Conselhos que são vinculados à pasta da assistência, em atuação continuada e promovendo o acompanhamento das atividades pertinentes ao seu campo para realizar a fiscalização das finalidades e recursos utilizados, sendo os seguintes conselhos:

- Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS;
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente- CMDCA;
- Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa- CMDI;
- Conselho Municipal dos Direitos da Mulher – CMDM.

Existem ainda dois Conselhos que estão em fase de implementação para atuar no município: Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – COMSEA e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CMPCD.

Conselho Tutelar

Tem atuação no município, promovendo atribuições na sede e distritos, através de atendimentos, visitas domiciliares e institucionais, encaminhamentos e notificações,



especialmente para crianças e adolescentes, com financiamento por meio de recurso municipal.

Em levantamento realizado pelo próprio órgão foi possível identificar as principais notificações para crianças e adolescentes, referente aos anos de 2019 e 2020, que ocorreram no município, possibilitando identificar aquelas que ocorrem com maior frequência e a relação com gênero.

6.3 EDUCAÇÃO

Morada Nova possui 31 escolas municipais, dentre estas, 18 estão em distritos e 13 na Sede. Destas, 07 são creches, 22 são escolas de educação básica, 01 centro de educação básica e 01 Centro Integrado de Educação Especial e Inclusão.

DISTRITOS	Número de Escolas
Aruaru	04
Boa Água	03
Juazeiro de Baixo	02
Lagoa Grande	01
Pedras	01
Roldão	03
Dourado	01
PIMN	02
Uiraponga	01
BAIRROS	Número de Escolas
Centro	01
São José	02
São Francisco	02
Júlia Santiago	02
Vazantes	01
Padre Assis Monteiro	01
02 de Agosto	01
Açude Velho	01
Parque de Exposição	01
Irapuan Nobre	01

Fonte: Plano Complementar de aplicação dos créditos decorrentes de precatório oriundos de diferenças das transferências do FUNDEF.

Destaca-se que o município também conta com escolas sob a responsabilidade do Estado, sendo 02 escolas de ensino médio e 01 de ensino médio e profissionalizante, em tempo integral.



No ano de 2019, em uma dessas escolas foi implementado um grupo focal com adolescentes, sobre a temática da preservação da vida. Estes momentos que ocorreram sobre o direcionamento do Programa Vidas Preservadas denotaram o que os dados epidemiológicos já apresentaram, a saber, que o público de adolescentes e jovens está vulnerável a prática de lesões autoprovocadas, dentre estas automutilação, pensamentos e ideação suicida, além do próprio ato suicida.

Os dados do município revelam que de 2019 a 2020, 04 casos de suicídio de pessoas de 15 a 29 anos foram notificados em Morada Nova. Em 2021, no mês de novembro, uma adolescente de 17 anos se suicidou no distrito de Aruaru.

Assim sendo, a escola se mostra um espaço privilegiado de atuação, intervenção e dispersão de informações sobre a valorização da vida. No Programa Saúde na Escola (PSE), que é uma parceria entre saúde e educação, muito se fala sobre o sofrimento psíquico, cada vez mais precoce, de crianças, adolescentes e jovens. São gritantes as narrativas dos professores e alunos, sobre desesperança, a escassez de resiliência e apoio familiar, conflitos familiares, uso abusivo de álcool e outras drogas, além de relatos de abusos sexuais, intolerância quanto à orientação sexual, bullying, preconceitos, violências, dentre outros, que contribuem com o adoecimento deste público alvo. Nos relatos percebe-se a narrativa sobre, a prática da automutilação, a ideação suicida, assim como depressão, ansiedade e síndrome do pânico.

Desse modo, a escola é um canal fundamental para que as informações sejam socializadas, assim como a implementação de ações e de projetos que contribuam com a discussão sobre a Valorização da vida, tanto de alunos, como do corpo docente e demais profissionais da educação.

6.4 CULTURA, LAZER E ESPORTE

O município conta com a Secretaria de Cultura e Turismo (SECULT) e a Secretaria de Esporte e Juventude (SEJUV), ambas as secretaria tem o objetivo de



implementar ações em suas respectivas áreas de abrangência, que contribuam com o acesso da população ao esporte, ao lazer e a cultura.

Quanto à estrutura da SEJUV, a secretaria conta com praças, estádios de futebol e três areninhas que foram construídas nos distritos e na sede. As areninhas, em Morada Nova, se constituíram em espaços democráticos, onde as famílias levam seus filhos para a prática do esporte e para a socialização. A SEJUV também organiza torneios de futebol que já foram considerados um dos maiores do Ceará, o que causa nas torcidas organizadas rivalidades sadias e entretenimento. Também conta com as escolinhas de esporte, que conseguem levar meninas e meninos ao desenvolvimento de habilidades sociais e esportivas. Devido à pandemia, muitas dessas ações foram pausadas, mas estão voltando gradativamente, dentre estas, as escolinhas de futebol e o acesso comunitário as areninhas.

Já a SECULT é uma secretaria muito requisitada, pois Morada Nova “respira” cultura, artes e saberes de um povo que vive em um lugar conhecido como a terra do Vaqueiro. O município conta com um museu em homenagem a figura do vaqueiro, com uma associação de vaqueiros, que anualmente organiza a festa e a cavalgada, que é uma celebração a cultura sertaneja e ao homem do campo. A SECULT apoia as quadrilhas de São João municipais, além de outras ações, como competições para miss e misters municipais e estaduais.

Suas atividades resgatam a cultura de seu povo, e em seu dia a dia organizam exposições culturais, saraus, eventos musicais e teatrais para crianças e demais interessados. A secretaria também gere a banda de música, além de contar com muitos artistas locais que abrilhantam os eventos promovidos pela SECULT.

Este ano também foi iniciado grupos de dança ao ar livre, os quais tem conseguido levar muitas mulheres e homens a prática esportiva, tal como a oferta da prática de Yoga, de forma gratuita.

A SECULT também já ofereceu aulas de balé, de violão, de capoeira, de contação de histórias, de canto e de interpretação para a população, dentre estes, um



público importante que participava dos cursos, era composto por crianças, por jovens e por adolescentes.

De forma intersetorial, a SECULT abraça os demais serviços, inclusive encabeçando as suas próprias ações de preservação da vida. Este ano, em parceria com a secretaria de saúde, com o CAPS e com a comissão do Programa vidas preservadas, organizou blitz educativa e um sarau com artistas locais que já vivenciaram algum sofrimento psíquico, e que passaram a sua experiência através da arte.

São dois equipamentos potentes, parceiros fundamentais na execução de ações que podem contribuir com a disseminação de informações sobre a prevenção do suicídio e preservação da vida, de forma intersetorial.

7. OBJETIVOS

7.1 GERAL

- Contribuir com a expansão e com o fortalecimento de ações de prevenção ao suicídio no município, tendo em vista a diminuição das tentativas e dos casos consumados.

7.2 ESPECÍFICOS

- Articular com a rede intersetorial, ações que promovam a disseminação de informações sobre a valorização da vida;
- Promover momentos de discussão com as famílias, comunidade e a sociedade civil sobre saúde mental e prevenção ao suicídio, com foco nos adolescentes, jovens, mulheres e idosos;
- Garantir a execução do Plano de Prevenção ao Suicídio de Morada Nova.



8. QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES

OBJETIVOS	AÇÕES	QUEM	METAS	PRODUTO	PRAZOS
Articular com a rede intersetorial, ações que promovam a disseminação de informações sobre a valorização da vida;	Pactuar com os gestores da saúde, da educação, da assistência social e da cultura, através de reuniões, a realização das ações deste Plano e a inclusão destas em seus respectivos calendários.	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas	Realizar reuniões com os gestores da saúde e da educação;	Documento que firme as responsabilidades dos gestores com este plano;	Janeiro e Fevereiro de 2022
	Apresentar este plano nos Conselhos de direitos da Saúde, Educação, Assistência Social, Idosos, Mulheres, Crianças e Adolescentes;	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas	80% dos conselheiros	Disseminar as informações para os conselheiros de direito, sobre o vidas preservadas.	Janeiro a Dezembro de 2022.



	<p>Realizar capacitações com a rede sobre o projeto vidas preservadas;</p> <p>Com profissionais da urgência e emergência (UPA, SAMU, Motoristas da secretaria de saúde)</p> <p>Realizar capacitações com profissionais da atenção básica.</p>	<p>Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas</p>	<p>40 profissionais.</p> <p>60 profissionais</p>	<p>Favorecer a disseminação de informações na rede socioassistencial e de proteção.</p>	<p>Abril de 2022</p> <p>Junho de 2022</p>
<p>Promover momentos de discussão com as famílias, comunidade e a sociedade civil sobre saúde mental e prevenção ao</p>	<p>Realizar ações nas escolas dos distritos, sobre a preservação da vida;</p>	<p>Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas</p> <p>Programa Saúde na Escola</p>	<p>70% das escolas dos distritos.</p>	<p>Docentes e alunos recebendo informações sobre a preservação da vida e onde procurar ajuda.</p>	<p>Janeiro a dezembro de 2022.</p>



suicídio, com foco nos adolescentes, jovens, mulheres e idosos;	Realizar ações nas escolas da sede, incluídas as particulares, que solicitem apoio;	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas Programa Saúde na Escola	80% das escolas da sede e em todas as escolas particulares que solicitem apoio.	Docentes e alunos recebendo informações sobre a preservação da vida e onde procurar ajuda.	Janeiro a dezembro de 2022.
	Realizar ações nas fábricas sobre a preservação da vida;	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas	100% das fábricas (duas fábricas)	População adulta recebendo informações sobre a preservação da vida e onde procurar ajuda.	Janeiro a Dezembro de 2022.
	Realizar formação com professores e gestores da educação sobre a preservação da vida;	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas	5 professores e 3 gestores de cada escola.	Propiciar aos profissionais da educação informações sobre a preservação da vida e sobre a rede de proteção.	Janeiro a dezembro de 2022.



	Realizar ações sobre o vidas preservadas (Janeiro Branco, Dia Nacional de Luta Antimanicomial, Dia Mundial da Saúde mental), em praças e nos encontros da assistência social com mulheres.	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas CAPS	Realizar uma ação na praça. Realizar três encontros nos encontros da assistência social (serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e acolhimento institucional).	Propiciar a população informações sobre saúde mental, luta antimaniconial e preservação da vida.	Janeiro de 2022 Maio de 2022 Outubro de 2022
	Criar canais alternativos de comunicação, nas redes sociais, com a página do vidas preservadas do município.	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas	Alimentar as redes semanalmente.	A população recebendo informações remotas sobre o vidas preservadas.	Anual
	Organizar anualmente um encontro sobre saúde mental e preservação da vida (Com ações culturais e rodas de conversa)	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas CAPS	Encontro para 150 pessoas (80% de participação)	A população tendo acesso a informações sobre a preservação da vida e onde procurar ajuda.	Setembro de 2022.
Garantir a execução do Plano	Garantir a execução do Plano de avaliação das	Comissão Municipal do Programa	80% de avaliação pelos	Ter dados sobre a efetividade das	Dezembro de 2022.



Prevenção ao Suicídio Morada Nova.	ações, através de instrumentais.	Vidas Preservadas	participantes.	ações.	
	Monitorar os casos de lesões auto provocadas e casos consumados de suicídio no município, através dos dados do Integrasus e na vigilância epidemiológica municipal.	Comissão Municipal do Programa Vidas Preservadas	100% dos casos registrados	Avaliar e monitorar os casos.	Dezembro de 2022.

9. FINANCIAMENTO DO PLANO

Em 2019 os modelos de financiamento foram modificados pela portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019, a qual institui o programa Previne Brasil. A principal mudança são as normas formas de repasse para os municípios que passam a ser distribuído a partir dos critérios de capacitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O programa Previne Brasil tem o foco de aumentar o acesso das pessoas à atenção básica e a vinculação da população a estas equipes, na perspectiva da responsabilidade sanitária, tanto de gestores, como de profissionais. (Brasil, 2019).

A Saúde é mantida com os recursos da Seguridade Social, sendo responsabilidade das três esferas do governo. A tabela do SIOPS apresenta os repasses dos entes federados, no ano de 2020, para a cidade de Morada Nova.



Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,73 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	75,02 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	22,60 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	70,28 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	31,38 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	32,66 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 721,74
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,82 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,41 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	32,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,59 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,30 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	78,00 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,01 %

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

Fonte: SIOPS (2020)

A tabela demonstra que a participação da união com repasses para o município se encontra nos índices de 70,28%. E as transferências para a saúde em relação às despesas totais estão em 78,0%, o que denota a necessidade do município desses repasses para o cumprimento das despesas em saúde de Morada Nova. Percebe-se também que, o município dedica 771,74 reais com despesas por habitante e a sua participação com receita própria aplicada à saúde, conforme a LC141/2012 de 24,01%.

Assim sendo, destaca-se a necessidade deste Plano de Prevenção ao Suicídio compor o Plano Plurianual da Secretaria de Saúde de Morada Nova, sendo contemplado dentro dos recursos repassados para o município pelas três esferas do governo, além daqueles que estão dispostos em receita própria.



A seguir apresentamos quadro específico do Plano de Prevenção o Suicídio, com seus recursos necessários, disponibilizados pela secretaria de saúde e demais parceiros.

OBJETIVOS	AÇÕES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	RECURSOS/ORÇAMENTOS
Articular com a rede intersetorial, ações que promovam a disseminação de informações sobre a valorização da vida;	Reuniões com gestores e conselhos de direitos; Articulação com a rede intersetorial; Realização de capacitações, com equipes de urgência e emergência e atenção básica;	Atas de reuniões Documentos que comprovem as pacutações Lista de frequência Fotos Vídeos Ficha de avaliação	Recursos humanos; Folhas A4, impressões, Xérox; Máquina; fotográfica/telefone; Livros de atas; Local apropriado; Lanche; Data show; Pendrive; Computador;
Promover momentos de discussão com as famílias, comunidade e a sociedade civil sobre saúde mental e prevenção ao suicídio, com foco nos adolescentes, jovens, mulheres e idosos;	Ações contínuas sobre saúde mental e preservação da vida; Realização de encontro anual de preservação da vida	Lista de frequência Fotos Vídeos Ficha de avaliação	Recursos humanos; Folhas A4, impressões, xérox. Máquina; fotográfica/telefone; Local apropriado; Data show; Pendrive; Computador; Transporte disponível para as ações nos distritos e sede, e apoio no dia do encontro;



			<p>Banner;</p> <p>60 blusas para os organizadores;</p> <p>2 lanches;</p> <p>4 garrações de água;</p> <p>150 pastas;</p> <p>150 canetas;</p> <p>Papel A4.</p>
Garantir a execução do Plano de Prevenção ao Suicídio de Morada Nova.	<p>Monitorar os dados dos municípios através da vigilância epidemiológica;</p> <p>Criar mecanismos de avaliação das ações, através de instrumental.</p>	<p>Lista de frequência</p> <p>Fotos</p> <p>Vídeos</p> <p>Ficha de avaliação</p>	<p>Recursos humanos;</p> <p>Folhas A4, impressões, Xérox;</p> <p>Máquina;</p> <p>fotográfica/telefone;</p> <p>Local apropriado;</p> <p>Lanche;</p> <p>Data show;</p> <p>Pendrive;</p> <p>Computador;</p>

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento deste plano se dará quadrimestralmente nas reuniões da comissão. Já a avaliação das ações se dará ao final de cada momento, através dos participantes. Em dezembro de 2022 realizaremos a avaliação dos casos de lesões autoprovocadas e casos consumados de suicídio na cidade de Morada Nova.



11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, compreendemos que a construção deste plano é um processo, não como ponto final das ações que aqui foram pautadas, mas como ponto de partida, para intervenções na e com a sociedade que contribuam para a dispersão de informações sobre a importância da vida, a saber, sua valorização e manutenção. Sabendo que, árdua é a tarefa de contribuir com a desmistificação de mitos, tabus, paradigmas e preconceitos sobre a saúde mental. Ou seja, precisamos ousar falar, sobre a realidade do suicídio, as possibilidades de enfrentamento, e para tanto, é basilar a disseminação de informações para a população e o fortalecimento da rede intersetorial, da rede sociofamiliar, comunitária e de apoio.

12. REFERÊNCIAS

- ABP. (2014). **Suicídio: informando para prevenir / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio**. Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) / Conselho Federal de Medicina (CFM).
- BRASIL. IBGE. Município de Morada Nova – Ceará. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/morada-nova/panorama>>. Acesso em 12 de Maio de 2020.
- BRASIL. **Previne Brasil – Novo Modelo de financiamento para a APS, 2019**. Disponível em <https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento> Acesso em: 10.11.2021.
- BRASIL. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas**. Ministério da Saúde. Brasília, 2005.
- BRASIL. **Saúde Mental no SUS: Os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004c.
- BRASIL. **Lei Nº 13.819 de 26 de Abril de 2019, a qual instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>. Acesso em 10 Ago. 2021.



CEARÁ (2019) **Mortalidade por suicídio.** Disponível em: < [dicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio](https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio)> Acesso em 12 Ago. 2021.

CEARÁ (2020). **Mortalidade por suicídio.** Disponível em: < [dicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio](https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio)> Acesso em 12 Ago. 2021.

CEARÁ (2021) **Mortalidade por suicídio.** Disponível em: < [dicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio](https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio)> Acesso em 12 Ago. 2021.

CEARÁ. **PLANO DE AÇÃO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO EM IGUATU – CE.** 2018. Disponível em PDF.

Filho, D. B. F. (2019). **O que dizem os números sobre suicídio no Brasil.** Revista Questão de Ciência. Setembro. <https://www.revistaquestaoodeciencia.com.br/index.php/artigo/2019/09/20/o-que-dizem-os-numeros-sobre-suicidio-no-brasil>. Gil, A. C. (2008). Como elaborar projetos de Pesquisa. (4a ed.), Atlas.

Ferreira Junior, A (2015). **O comportamento suicida no Brasil e no mundo.** Revista Brasileira de Psicologia, 2, (1), 15-28. <https://portalseer.ufba.br/index.php/revbraspsicol/issue/download/1839/440>

Gomes, H. Kihara, P. M., Vieira, S. M., Santos, W. A. M., & de Jesus, A. G. (2020). **Perfil e Análise dos casos de suicídio no município de Araguaína – Tocantins.** Revista Desafios, 7(3), 124-133. 10.20873/uftv7-8956

Gomes, E. R., Iglesias, A. & Constantinidis, T. C. (2019). **Revisão Integrativa de Produções Científicas da Psicologia Sobre Comportamento Suicida.** Revista Psicologia e Saúde, 11 (2), 35-53. 10.20435/pssa.v11i2.616

Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Suicídio: tentativas e óbitos por intoxicação exógena no Brasil, 2007 a 2016.** Boletim Epidemiológico 15. Volume 50 | Jul. 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/17/2019-014-Publicacao-02-07.pdf> Acesso em: 23 Jul. 2021.



Morada Nova. Secretaria Municipal de Saúde. Setor de Vigilância Epidemiológica. **Lesão autoprovocada dos anos de 2019, 2020 e 2021 (Maio)**. Dados retirados do SinanNet. 2021a.

Morada Nova. Secretaria de Educação Básica. **PLANO COMPLEMENTAR DE APLICAÇÃO DOS CRÉDITOS DECORRENTES DE PRECATÓRIO ORIUNDOS DE DIFERENÇAS DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEF** <Disponível em: https://www.moradanova.ce.gov.br/arquivos/694/PLANO%20COMPLEMENTAR%20DE%20APLICACAO_SN_2020_0000001.pdf> Acesso em 15 nov. 2021.

Morada Nova. Secretaria Municipal de Saúde. Setor de Vigilância Epidemiológica. **QUANTIDADE DE ÓBITOS POR SUICÍDIO EM MORADA NOVA**. Dados próprios, 2021b.

Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS; Organização Mundial de Saúde – OMS. **Uma em 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: 18 Jul. 2021.

SIOPS. **INDICADORES MUNICIPAIS, 2020**. Disponível em <<http://siops.datasus.gov.br/consdetalhereenvio2.php>>. Acesso em 16.11.2021.

