



PLANO DE AÇÃO PREVENÇÃO AO SUICÍDIO – UBAJARA/CE.

PROJETO VIDAS PRESERVADAS



**UBAJARA-CE
2021**

IDENTIFICAÇÃO:

Renê de Almeida Vasconcelos
Prefeito

Adécio Muniz Paiva Filho
Vice - Prefeito

Grijalva Parente da Costa
Secretário de Saúde

Susenilda Costa Barros
Secretária de Educação

Manoel Wanderley de Paula Filho
Secretário de Assistência Social

Keylane Sousa e Silva Carvalho
Coordenadora Municipal do Projeto Vidas Preservadas

COMISSÃO INTERSETORIAL:

Keylane Sousa e Silva Carvalho - **Sec. de Saúde – CAPS**

Maria Creusa de Assis Vasconcelos Silva- **Sec. de Saúde – CAPS**

Patricia Pereira Furtado - **Sec. de Saúde – CAPS**

Mara Costa Brito - **Sec. de Saúde – NASF**

Keecya kamyla Pereira da Silva Paiva - **Sec. de Saúde – Hospital**

Sandra Maria Fernandes Silva - **Sec de Trabalho e Desenvolvimento Social - CREAS**

Iara Silva Coelho - **Sec de Trabalho e Desenvolvimento Social - CRAS**

Taynara Cesar Jordão - **Sec de Educação / Mobilizadora de Jovens e Adolescentes Selo**

Unicef

Dayane França da Silva - **Articuladora Municipal Selo Unicef / Gabinete**

Luciele da Silva Basilio - **Conselho Tutelar**

Gabrieli Rodrigues Silva - **Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente.**

Edmar – **Hospital**

,

UBAJARA / NOVEMBRO

2021

1. INTRODUÇÃO

O território de Ubajara era habitado primitivamente pelos índios tabajaras. A primeira penetração portuguesa foi feita por volta de 1604, por Pero Coelho de Souza. Entre os anos 1840 e 1860, outras famílias se estabeleceram no território, atraídas pela fertilidade da terra. Quando a grande seca as atingiu, deslocaram-se para o lado sul de uma lagoa, denominada Lagoa de Jacaré, ali organizando um arruado que se chamou Jacaré, primitivo nome do Município. Em 1884, a povoação foi totalmente destruída violentamente por um incêndio. Os habitantes construíram novamente suas moradias e mantiveram a mesma designação de Jacaré.

Em 1890, por ato de Luís Antônio Ferraz, governador do Ceará, foi elevado à categoria de distrito da paz da Jurisdição de Ibiapina. No dia 24 de Agosto de 1915, foi editada a Lei nº 1279, que elevou o Distrito da paz à categoria do Município com a denominação de Ubajara, por influência da gruta existente na encosta da Serra, a cerca de 5 km da sede.

O município de Ubajara está localizado na microrregião da Ibiapaba, na porção noroeste do estado do Ceará, limitando-se com os municípios de Ibiapina, Coreaú, Mucambo, Tianguá, Frecheirinha e com o estado do Piauí. Compreendendo uma área de **421,037 km²** representando **0.283%** do estado e **0.0283%** de toda região. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal é de **0,648**. A densidade demográfica é de 75,50 habitantes por km² no território do município. A população total do município é de 35.047 em (2020) habitantes, de acordo com a última estimativa do IBGE.

O município é dividido em 4 distritos: Ubajara (sede), Nova Veneza, Araticum, Jaburuna, tem como principal fonte de renda o agronegócio.

Atualmente Ubajara possui 10 Bairros: Aloisio de Oliveira Vasconcelos; Centro; Domicio Pereira; Dep. Grijalva Ferreira da Costa; Eudes Soares Cunha; João Ribeiro Lima; Lauremiro de Oliveira Vasconcelos; Monte Castelo; Nossa Senhora de Lourdes; Sebastião Gomes Parente.

O município de Ubajara tem como atual gestor municipal o senhor Renê de Almeida Vasconcelos, o qual assumiu seu segundo mandato em 2021. E a Câmara Municipal composta por treze (13) vereadores.

Ubajara é muito procurada por turistas por conta do Parque Nacional de Ubajara,

um dos mais charmosos parques nacionais do Brasil, onde se encontra a Gruta de Ubajara, acessível por meio de teleférico. Gruta de Ubajara fica localizada no Distrito de Araticum, a 3 km da sede, localizada no Parque Nacional de Ubajara. Trajeto feito por trilha natural margeando um riacho ou por teleférico durante 2 a 3 minutos, oferecendo ampla visão do parque.

2. REFLEXÕES TEÓRICAS E ESTATÍSTICAS SOBRE SUICÍDIO

O suicídio é um fenômeno que aos poucos tem atraído à atenção do mundo, tema muito delicado, mas necessário de se trabalhar, pois é um sério problema de saúde pública de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), que demanda o cuidado de todos. Sua prevenção e controle, infelizmente, não são uma tarefa fácil e sim uma árdua jornada.

A definição de Suicídio é o ato de causar a própria morte de forma intencional. Pesquisas apontam que a prevenção para tal ato requer uma série de atividades que abrangem, desde melhores condições possíveis para congregar nossas crianças, jovens e adultos através de um tratamento adequado dos distúrbios mentais até um controle dos fatores de risco. Elemento essencial para um programa de prevenção do suicídio é o aumento da disseminação de informações apropriadas. Entendemos que ainda existem muitos mitos como, por exemplo: *“que não se deve falar sobre, que só a depressão pode levar a causa, quem quer se matar não avisa”*. Mas precisamos alertar a população sobre as muitas outras questões que podem levar o sujeito ao ato ou a ideia suicida.

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: ideia suicida, tentativa de suicídio e o suicídio consumado.

A ideia 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.

No mundo, segundo a (OMS), cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos. No Brasil, cerca de 12 mil pessoas tiram a própria vida por ano, quase 6% da população. O Brasil só perde para os EUA.

O estado do Ceará revela um triste quadro: é o primeiro Estado no Norte e Nordeste em quantidade de registros, e o quinto no país entre os estados com maiores taxas de suicídios. Ressaltando que esses dados não são exatos, visto que grande parte dos casos não é registrada, devido ainda existir um grande tabu referente ao assunto, o que pode tornar o quadro ainda pior.

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.

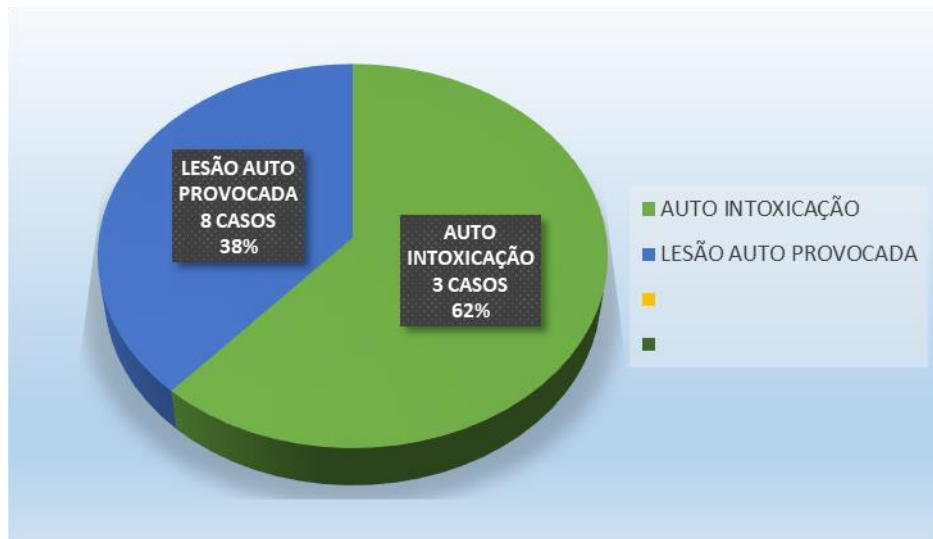
Considerando esses indicadores, o Ministério Público do Estado do Ceará (MPCE), em ação conjunta com diversos Centros de Apoio Operacionais e prefeituras municipais, lançou Projeto Vidas Preservadas com vista à prevenção do suicídio. Desta forma, se fez necessário do Plano de Ação que foi elaborado por uma comissão intersetorial com vista a prevenção e posvenção do suicídio.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

Em Ubajara-Ce, de acordo com a análise dos dados de suicídio coletados pelas declarações de óbitos registrados no Sistema de Mortalidade (SIM), no período de 2019 a 2020, percebe-se que o município possui taxas elevadas e que oscilam durante os anos, aproximando-se da média global, nos últimos dois anos, com dezoito 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.

GRAFICO 1

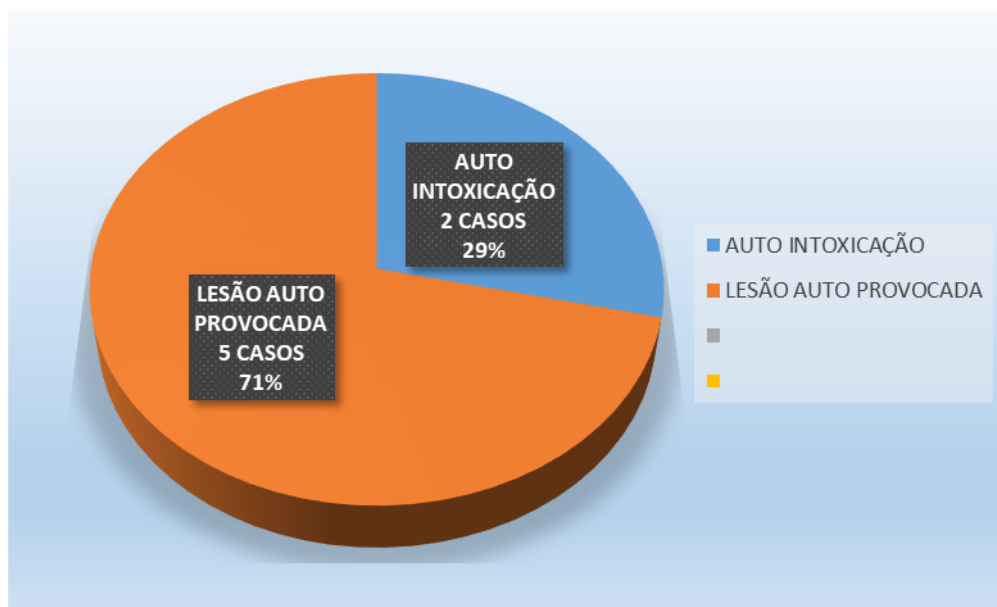


Dados: Município de Ubajara ano/2019

SUICÍDIOS POR FAIXA ETÁRIA				
IDADE	QUANTIDADE	SEXO	QUANTIDADE	SEXO
50-59	2	M	-	-
40-49	2	M	1	F
30-39	2	M	-	-
20-29	3	M	-	-
10-14	1	F	-	-

Dados: Município de Ubajara ano/2019

GRAFICO 2



Dados: Município de Ubajara ano/2020

SUICÍDIOS POR FAIXA ETARIA		
IDADE	QUANTIDADE	SEXO
50-59	1	M
40-49	1	M
30-39	2	M
20-29	2	M
10-14	1	F

Dados: Município de Ubajara ano/2020

Observa-se que o município de Ubajara vem 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. MAPEAMENTO DA REDE INTERSETORIAL PARA PREVENÇÃO

MAPEAMENTO DA REDE			
ATOR SOCIAL / INSTITUIÇÃO	NATUREZA / COMPETENCIA	FORMA DE ATUAÇÃO	ABRANGENCIA DA ATUAÇÃO
02 CENTROS DE REFERENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL - CRAS	PÚBLICA	ATENDIMENTO AO PÚBLICO EMGERAL.	TODO MUNICIPIO
		PAIF/SCFV/ VISITAS DOMICILIARES GRUPOS: MULHERES, IDOSO, CRIANÇA E ADOLESCENTE.	
01 ANEXOS- CENTRO DE REFERENCIA E ASSISTENCIASOCIAL – CRAS	PÚBLICA	ATENDIMENTO AO PÚBLICO EMGERAL.	ARATICUM
		GRUPOS: MULHERES, IDOSO, CRIANÇA E ADOLESCENTE.	
01 CENTRO DE REFERENCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTENCIA SOCIAL - CREAS	PÚBLICA	ATENDIMENTO A PESSOAS QUE TIVERAM SEUS DIREITOS VIOLADOS	TODO MUNICIPIO
01 CONSELHO TUTELAR	PÚBLICA	ATENDIMENTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
01 NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA NASF	PÚBLICA	ATENDIMENTO AO PÚBLICO GERAL	TODO MUNICIPIO
		VISITAS DOMICILIARES	
		ATIVIDADES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO A SAÚDE.	
01 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS 1	PÚBLICA	ATENDIMENTO AO ADULTO COM TRANSTORNO MENTAL PERSISTENTE	TODO MUNICIPIO
01 POLICLINICA	PÚBLICA	ATENDIMENTO AO PUBLICO EMGERAL COM ESPECIALISTAS E EXAMES EM GERAL	
17 UNIDADES BASICAS DE SAÚDE - UBS	PÚBLICA	ATENDIMENTO AO PÚBLICO GERAL	
		VISITAS DOMICILIARES	
		ATIVIDADES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO A SAÚDE.	

01 HOSPITAL E MATERNIDADE	PÚBLICA	ATENDIMENTO AO PÚBLICO EM GERAL (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)
01 CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO – CAF	PÚBLICA	DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS
01 NÚCLEO DE ATENDIMENTO PEDAGÓGICO ESPECIALIZADO – COAF	PÚBLICA	ATENDIMENTO A ESTUDANTES DE ESCOLAS MUNICIPAIS

5. FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DO MUNICÍPIO

	PROBLEMAS	POTENCIALIDADES
RECURSOS HUMANOS DA REDE MUNICIPAL	PROFISSIONAIS EM NÚMERO INSUFICIENTE FALTA DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM LIDAR COM IDEIAÇÃO SUICIDA;	CAPS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL NASF CRAS/ CREAS VIDAS PRESERVADAS
INFRAESTRUTURA DOS EQUIPAMENTOS SOCIAIS DA REDE MUNICIPAL	ESTRUTURA DE ALGUNS PRÉDIOS NÃO FAVORECEM UM MELHOR ATENDIMENTO	
INSUMOS DA REDE MUNICIPAL	AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÕES DE CASOS QUANTIDADE INSUFICIENTE DE MEDICAÇÃO	FICHA DE IDENTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL CAF
POLÍTICAS PÚBLICAS	FACILIDADE DE ACESSO A CONTEÚDOS SOBRE A PRÁTICA DO SUICÍDIO PRÁTICAS VOLTADAS PARA A SAÚDE MENTAL FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS ENTRE AS FAMÍLIAS	RÁDIO / REDE SOCIAIS NASF

6. OBJETIVOS

Objetivo Geral

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

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-júvenil e a pessoa idosa com relação a temática;
- Assegurar a execução do Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio

7. PLANO DE AÇÃO

OBJETIVO	AÇÃO	META	PUBLICO ALVO	RECURSOS	PRAZO	ACOMPANHAMENTO
DIMINUIR O ÍNDICE DE SUICÍDIO TENTADO OU CONSUMADO	Palestra nas escolas municipais e estaduais, Guarda civil, Policiais, Sociedade Civil, Escolas Profissionalizante.	Atender o maior número de Pessoas Possíveis	Alunos ,núcleo gestor e familiares policiais militares, Guardas Municipais	Data show, notebook, transporte, material gráfico.	JAN A DEZ 2022	Acompanhar estatísticas municipais
PREPARAR PROFISSIONAIS VINCULADOS AS REDES PARA SEREM MULTIPLICADORES JUNTO AOS DIVERSOS ATORES SOCIAIS	Capacitação dos profissionais da rede de saúde mental	Conseguir um maior número de profissionais capacitados	Profissionais de saúde Mental (equipe assistencial de nível superior e médio	Data show e notebook Folders	JAN A MAIO 2022	Acompanhar estatísticas municipais
PROPORCIONAR O CONHECIMENTO SOBRE A TEMÁTICA DO SUICÍDIO AOS USUÁRIOS DAS POLITICAS E SEUS FAMILIARES.	Capacitação dos ACS's , profissionais de serviços Gerais e Ag. Administrativo	Possibilitar o conhecimento sobre o tema do suicídio favorecendo a prevenção	ACS, profissionais de serviço Gerais e agente administrativo	Recursos áudio visuais Panfleto ou Folder	JAN A DEZ 2022	Acompanhar estatísticas municipais

SENSIBILIZAR A POPULAÇÃO ACERCA DOS CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL	Caminhada, panfletagem a favor da vida nos bairros e avenida principal.	Promover o reconhecimento por parte da sociedade sobre a questão do suicídio	População em geral e rede intersectorial (SME, NASF, CRAS outros)	Cartazes, carro com som, panfletos.	JUNHO E NOVEMBRO 2022	Acompanhar estatísticas municipais
EQUIPE DE ACOLHIMENTO DAS PESSOAS NO EXATO MOMENTO EM QUE ELAS NECESSITEM DE FORMA MAIS EMERGENCIAL	Escuta psicológica de forma permanente	Realizar atendimento e forma breve e de caráter emergencial Sem necessidade de Agendamento (CAPS, CREAS, CRAS E HOSPITAL)	População em Geral	Sala apropriada e equipada (birô, computador..)	JAN A DEZ 2022	Acompanhar estatísticas municipais
ESCLARECER DUVIDAS A RESPEITO DA TEMÁTICA “ SUICIDIO” COMO IDENTIFICAR UM POTENCIAL SUICIDA E COMO AGIR DIANTE DE TAL DEMANDA.	Roda de conversa nas UBS em alusão a prevenção do suicídio, Rodas de conversas em todas as assistências.	Possibilitar que a comunidade tenha esclarecimento sobre a temática	População em geral	Panfletos , data show	JAN A DEZ 2022	Acompanhar estatísticas municipais
AMPLIAR A DISCURSÃO SOBRE SAÚDE MENTAL	Seminário sobre Saúde Mental	Expandir o conhecimento sobre saúde mental	Profissionais em geral	Recursos audiovisuais	ATÉ SETEMBRO 2022	Acompanhar estatísticas municipais
RODAS DE CONVERSA COM OS GRUPOS DOS SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS EM PARCERIA COM OS NASF.	Roda de conversa com os todos os públicos usuários da Política das Políticas Públicas	Envolver 100% dos profissionais da redução de casos de suicídio no território	Todos os grupos	Data show.	JAN A DEZ 2022	Acompanhar casos no território e encaminhar para a rede de saúde mental do município.
PREVENIR CASOS DE SUICÍDIO AOS PROFISSIONAIS MUNICÍPIO	Proporcionar o Cuidado da saúde mental-trabalhadores do município.	Envolver 100% dos profissionais.	Todos os profissionais.	Data show.	JAN A DEZ 2022	Encaminhar para a rede de saúde mental ou saúde do trabalhador do município.
DIALOGAR SOBRE	Roda de conversa	Envolver 100%	Adolescentes das	Data show	ATÉ JULHO 2022	Acompanhar

O TEMA PARA PREVENIR SITUAÇÕES RELACIONADAS AO SUICÍDIO,	com o grupo de Adolescentes das escolas municipais. Produção de uma “Arvore de valorização a vida?”.	dos participantes do	escolas municipais.	Panfletos Bexiga amarela, cartolina amarela, folha de ofício.		casos no território e encaminhar para a rede de saúde mental do município.
PROFISSIONAIS CAPACITADOS PARA INTERVENÇÃO	Capacitação dos profissionais de todas as redes sobre a temática	Garantir	Profissionais de todas as redes	Manuais instrutivos; Recursos audiovisuais	JAN A DEZ 2022	Relatório de ações realizadas Monitoramento das ações in loco
ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO	Realizar ações nas escolas, para orientação dos pais sobre prevenção do suicídio.	Garantir ações	Comunidade escolar	Manuais instrutivos; Recursos audiovisuais	JAN A DEZ 2022	Relatório de ações realizadas Monitoramento das ações in loco
MONITORAR CASOS NA COMUNIDADE	Busca ativa de casos na comunidade	Garantir busca	População com situação de vulnerabilidade ou suspeição suicida	Manuais instrutivos; Recursos audiovisuais	JAN A DEZ 2022	Relatório de ações realizadas Monitoramento das ações in loco
PROMOVER A INCLUSÃO DA TEMÁTICA – PREVENÇÃO DO SUICÍDIO	Promover a inclusão da temática- Prevenção ao suicídio nas ações do Programa Saúde na escola	Garantir ações	Alunos de escolas de fundamental I e II pactuadas no PSE	Recursos gráficos e Recursos audiovisuais	JAN A DEZ 2022	Monitoramento das Fichas de Atividade Coletiva; Relatório de ações realizadas

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 Ubajara. 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.

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 Ubajara, pretende dentro de suas possibilidades, implantar em 2022, 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.

Tal monitoramento ocorrerá através do acompanhamento das frequências, fotos e vídeos a serem enviados, pela coordenação do equipamento. 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 FINAIS

Diante do exposto deve-se considerar que no município de Ubajara, 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.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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.

https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/09/Ubajara_2009.pdf
acessado em 15.05.2021 às 17:15

<https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio>