



Plano Municipal de Prevenção e Posvenção do Suicídio



VIÇOSA DO CEARÁ/CE
ABRIL/2022



GESTORES MUNICIPAIS DE VIÇOSA DO CEARÁ – CEARÁ

Francisco João Cardoso Filho

Prefeito Municipal

Francisco das Chagas Rodrigues de Carvalho

Vice-Prefeito

Adriano Rocha da Silva

Secretário de Saúde

Willia Maria Oliveira de Andrade

Secretária de Educação

Maria Neide Pereira da Silva

Secretária da Cidadania e Promoção Social

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção ao Suicídio

Nomeada pelo Decreto Municipal N° 062/2022, de 21 de março de 2022

Membros da Secretaria Municipal de Saúde;

Titular: Fátima Cintya Sá Pitombeira da Cunha

Suplente: Juliano Figueira Fontenele

Membros da Secretaria de Cidadania e Promoção Social;

Titular: Trícia Maria Marques do Brasil

Suplente: Luis Eduardo Fernandes Pereira

Membros da Secretaria Municipal de Educação;

Titular: Maria Luciana Carneiro de Araújo

Suplente: Albetiza Maria da Silva Borges

Membros do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS;

Titular: Kézia Braga Ramos

Suplente: JardanChandley dos Santos Leal



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. MARCO LEGAL.....	4
3. MARCO LÓGICO.....	5
4. CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA/JUSTIFICATIVA.....	6
5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	8
6. MAPEAMENTO DA REDE.....	10
7. FRAGILIDADES E PONTENCIALIDADES.....	12
8. OBJETIVO GERAL.....	13
9. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	13
10. QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES.....	14
11. FINANCIAMENTO DO PLANO.....	15
12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	17
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXOS	19



1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações que envolvem questões socioculturais, históricas, psicossociais e ambientais, encontrando-se entre as prioridades do Ministério da Saúde (MS), apresentando-se com um desafio de saúde pública.

Com a publicação da Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, que instituiu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo ações estratégicas para a promoção da saúde, vigilância e prevenção do suicídio, suporte as vítimas e seus familiares.

Em 2017, o Ministério da Saúde publicou a Agenda de Ações Estratégicas ratificando esse compromisso, instalando novas ações e responsabilidades às secretarias, departamentos e coordenações.

Devido ao preconceito carregado pelo suicídio, os dados estatísticos sobre o tema são subnotificados, fato que mascara a realidade e dificulta os estudos do que a OMS caracteriza como sendo uma epidemia silenciosa. Vale salientar que devido ao estigma e/ou tabu com a temática, muitos não procuram ajuda e nem todos estão aptos para fornecer esse suporte. Um dos caminhos para o sucesso das ações é falar sobre a temática, desmistificar, divulgar os sinais e comportamentos das pessoas em sofrimento psíquico, bem como a ampliação de informações sobre a temática da saúde mental, com empoderamento da rede de assistência à saúde para que os profissionais estejam sensíveis em acolher essa demanda, cientes da relevância.

Nessa direção, é fundamental tornar o tema do suicídio presente nas políticas públicas de saúde, especialmente no campo assistencial. Mais que isso, criar estratégias formativas em serviço, na lógica da Educação Permanente em Saúde (EPS), parece potente ferramenta para qualificar a assistências daqueles que pensam, idealizam ou tentam se suicidar e também para os familiares.

Na realidade do Ceará, nos últimos 05 anos o tema tem ganhado relevância e ocupado a agenda de pesquisadores, gestores, profissionais de saúde e a sociedade civil organizada. Assim, o deságio atual para o cuidado em saúde é criar possibilidade de assistência qualificada à comunidade e tornar os profissionais aptos ao cuidado no campo da saúde mental.

Em Viçosa do Ceará, por exemplo, a recente criação da Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção do Suicídio é uma expressão da integração de ações na perspectiva de Rede e EPS.

Com o intuito de agregar medidas passíveis de serem realizadas em todos os níveis, estando ordenadas por meio de ações integradas e intersetoriais de prevenção do suicídio, a Comissão de Prevenção ao Suicídio elaborou um de Plano Municipal de Ações Estratégicas de Prevenção e Posvenção do Suicídio.



2. MARCO LEGAL

Por base legal para constituição desse plano, as legislações que servirão de fundamento serão as seguintes: **Portaria 2.466, de 11 de novembro de 2014**, que redefine a Política Nacional de Promoção de Saúde; **Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011**, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com as necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS; **Portaria 4.279, de 30 de dezembro de 2010**, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS e **Portaria 204, de 17 de fevereiro de 2016**, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde pública e privada em todo o território nacional;

Especialmente, serão seguidas as estratégias previstas nas Diretrizes para Prevenção do Suicídio através da **Portaria Nº 1.876, de 14 de agosto de 2006**, na qual traz em seu escopo as seguintes ações:

I – desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos;

II – desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;

III – organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas;

IV – identificar prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores de proteção e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade;

V – fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de custoefetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio;

VI – contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos;

VII – promover intercâmbio entre o Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantido a democratização das informações;

VIII – promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa de Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização.



3. MARCO LÓGICO

O suicídio é um fenômeno, como supracitado, complexo, multidisciplinar e multifatorial, e, como tal, é indissociável da formulação de políticas públicas difusas e acessíveis à população em geral. Embora não haja uma compreensão definitiva e um consenso geral sobre esta temática, sabe-se que é possível diminuir sua incidência com estratégias preventivas coletivas e individuais.

De acordo com Botega (2015), é fundamental alcançar uma maior efetividade nas ações voltadas para prevenção do suicídio e que, de fato, seja possível colocar em prática as políticas atuais, a exemplo a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio. Estas ações devem ser embasadas em evidências científicas, permitindo a integração dos segmentos da política, proteção e pesquisa.

Bertolote (2004), com base nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (ONU), classifica as políticas de prevenção do suicídio e as divide nos seguintes pontos centrais: a) redução de acesso aos métodos e aos meios de suicídio; b) tratamento de pessoas com transtornos mentais; c) melhorias na divulgação da imprensa do suicídio; d) treinamento das equipes de saúde; e) programas nas escolas; f) disponibilidade de linhas diretas e centros de auxílio (crises), pontos estes que serão abordados no quadro de ações deste plano.

Nesse sentido, partindo da ideia de que o homem é um ser biopsicossocial, faz-se importante destacar que as práticas de atenção e ações de prevenção do suicídio não alcançarão resultados impactantes se realizadas de modo fragmento.

A Integralidade, um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, estabelecida a partir da Lei 8.080, preconiza que a integralidade da assistência é expressa como uma articulação contínua da promoção de saúde com prevenção e tratamento de agravos, por meio dos serviços e ações prestadas, no âmbito individual e coletivo, de acordo com cada caso, abrangendo todos os níveis que compõem o sistema.

Seguindo este raciocínio, pode-se considerar que o princípio da integralidade está entrelaçado às ações de prevenção do suicídio, tendo em vista que este é um fenômeno composto por amplos fatores, sendo impossível enxergá-lo de modo fragmentado e restrito aos serviços de saúde.

Tendo em vista a abrangência desta concepção, a integralidade aplicada às ações de prevenção não pode ser plena no espaço singular dos serviços de saúde. Neste sentido, Cecílio (2001) aponta a importância da integralidade pensada em rede, de forma ampliada, destacando a necessidade da articulação entre os serviços de saúde e outras instituições, uma vez que as várias tecnologias de cuidado estão distribuídas em diferentes serviços e a melhoria das condições e da qualidade de vida depende de uma atuação intersetorial.

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



4. CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA E JUSTIFICATIVA

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 (2000), 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 existem 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 auto-agressão 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 à 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.



5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

Para uma melhor compreensão do diagnóstico situacional, será mostrado gráficos com o número de casos por ano, por sexo, por faixa etária, por área de abrangência e meios utilizados. Todos os dados foram fornecidos pela Vigilância Epidemiológica do município de Viçosa do Ceará no período de 2015 a 2021.

Gráfico 01: Casos de suicídio por ano



Gráfico 02: Casos de suicídio por sexo

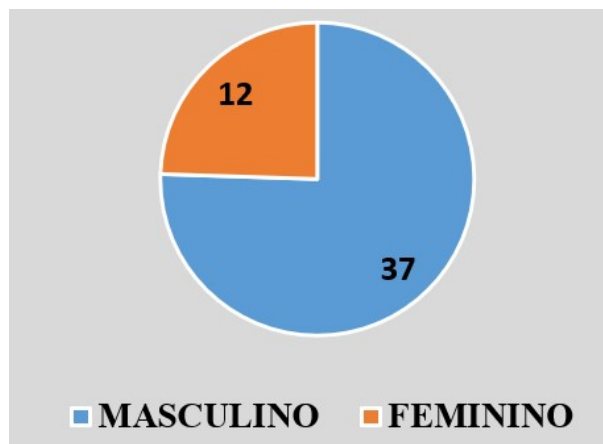


Gráfico 03: Casos de suicídio por Faixa etária

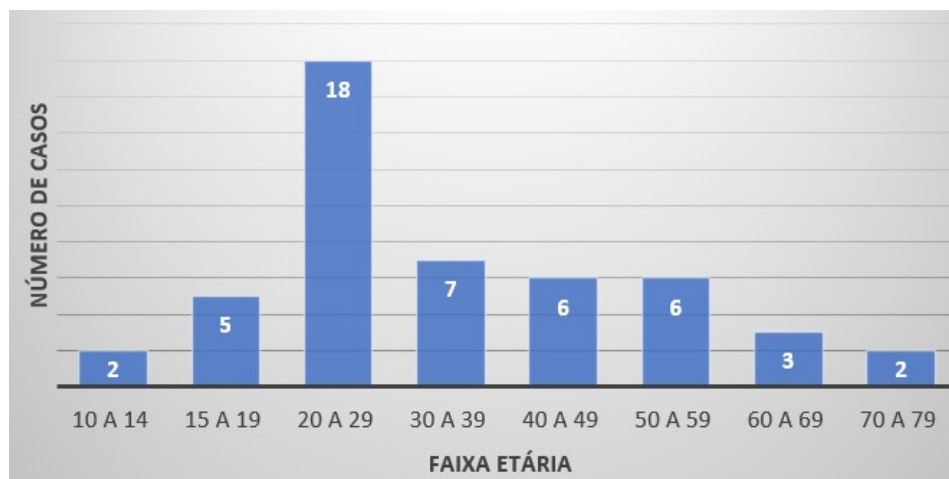




Gráfico 04: Casos de suicídio por área de abrangência

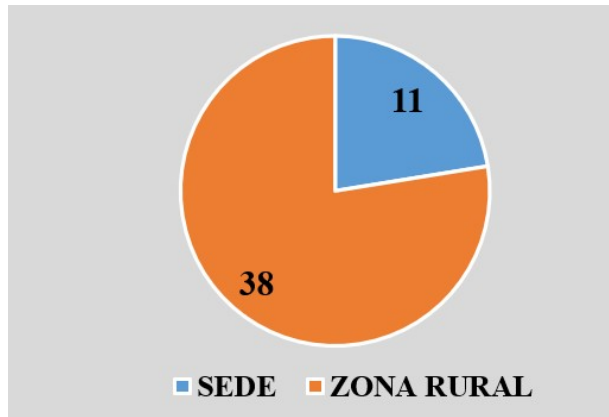
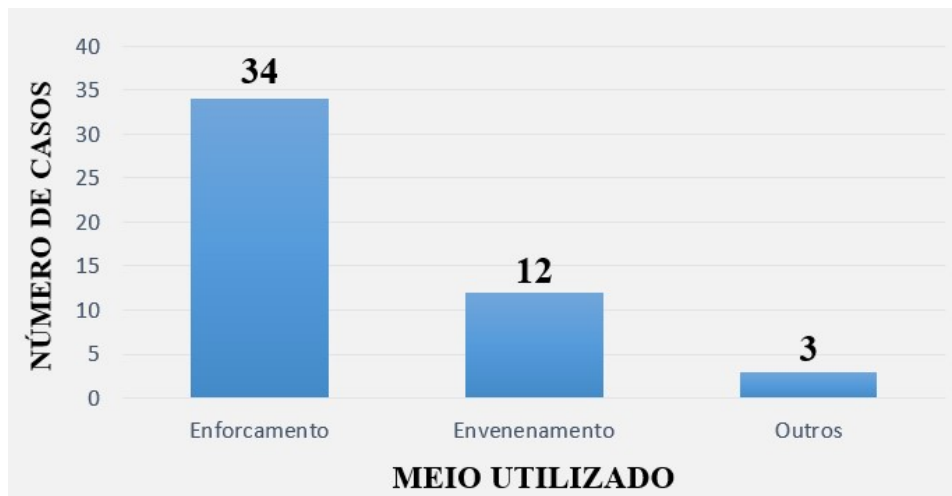


Gráfico 05: Casos de suicídio por meio utilizado



Observa-se que o município de Viçosa do Ceará tem enfrentando este problema ao longo dos 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.

Sendo assim, a análise dos gráficos acima é de fundamental importância pois, amplia o conhecimento epidemiológico sobre a problemática, e as ações e diretrizes podem ser baseadas nas estatísticas apresentadas. Pontuaremos a seguir as de maiores destaques:

- Taxa de 75,51% de casos do sexo masculino e 24,49% do sexo feminino;
- Taxa de 36,73% na faixa etária de 20 a 29 anos, com 18 casos nos 7 anos analisados;
- Taxa de 77,55% de casos de moradores da zona rural;
- Taxa de 69,38% de uso de enforcamento como meio utilizado, seguido de casos de envenenamento, com 24,48%.



6. MAPEAMENTO DA REDE

O município de Viçosa do Ceará, criado em 1758, está distante 365,8 km da capital Fortaleza, e pertence ao território de identidade Ibiapaba do Estado do Ceará, que é constituída por nove municípios, com uma área territorial de 5.701,6 km², dos quais 1.311,59 km² pertencem a Viçosa do Ceará. O município de Viçosa do Ceará possui uma área de 1.311,59 km², tem uma população de 61.916 habitantes (IBGE/2021), limita-se ao Norte com o município de Granja; ao Sul com o município de Tianguá; ao Leste com os municípios de Tianguá e Granja e ao Oeste com o Estado do Piauí.

Um município é composto por várias áreas de atuação, sendo assim, analisaremos os setores da Saúde, da Cidadania e Promoção Social e Educação ressaltando a importância da articulação e da realização do trabalho em rede para a garantia do atendimento integral ao usuário.

6.1 Secretaria de Saúde

Analisando os níveis de atenção, a atenção primária, realiza-se através do Programa Estratégia Saúde na Família (ESF), que funciona com seus quadros completos (médico, enfermeiro, dentistas, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) em todos os Distritos do Município. Atualmente possui 17 unidades de saúde com 19 Equipes da Estratégia Saúde da Família – ESF, 15 Equipes de Saúde Bucal – ESB, 95 Agentes Comunitários de Saúde, 02 equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, 01 Unidade Odontológica Móvel – UOM e 01 Pólo Academia da Saúde.

Como suporte para a Atenção Básica o município conta com a Central de Abastecimento Farmacêutica, o Laboratório de Fitoterapia Municipal, a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária.

A Atenção Secundária é representada pelo Hospital e Maternidade Municipal, a Clínica de Reabilitação Municipal e o Centro de Atenção Psicossocial I – CAPS I. O município possui também o Serviço de Atenção Domiciliar - EMAD/EMAP.

6.2 Secretaria de Cidadania e Promoção Social

A Rede de Assistência Social do município é composta por quatro(04) Centro Referência de Assistência Social - CRAS, um(01) Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, um(01) Polo de Convivência(Bairro Escola Normal), o Viçosa Park e postos de Cadastro Único para Auxílio Brasil.

Os CRAS atendem criança, adolescentes e idosos 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 e atividades esportivas. Os CRAS



também dispõem de equipe técnica composta de 02 assistentes sociais, 01 psicólogo e 02 técnicos de nível superior para atendimento com a população. São dadas orientações sobre benefícios do INSS (Pensão/Aposentadoria), preenchimento e agendamento para o BPC, além de benefícios eventuais como kit bebê, urna funerária e cestas básicas.

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, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, dentre outras).

Entre os conselhos estão listados: CMDI (Conselho Municipal dos Direitos à Pessoa Idosa), CMDPCD (Conselho Municipal dos Direitos e Proteção da Pessoa Portadora de Deficiência), CMDM (Conselho Municipal dos Direitos da Mulher), CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente), COMPOD (Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas), COMJUV (Conselho Municipal de Políticas Públicas para a Juventude) e CMAS (Conselho Municipal de Assistência Social), todos organizados pela Secretaria de Cidadania e Promoção Social.

A Gestão do CadÚnico, além de inserir os mais carentes no Auxílio Brasil, também valida família para receber o CMIC.

6.3 Secretaria de Educação

O município de Viçosa do Ceará conta com 70 escolas, sendo 55 na zona rural e 15 na zona urbana.

O Município de Viçosa do Ceará apresenta uma enorme preocupação e zelo com os alunos que apresentam déficit de aprendizagem e/ou outra necessidade educacional especial. Busca sempre parceria com o CAPS para direcionamentos e acompanhamento de alguns casos especiais. Já com o público adolescente, não é diferente. Também são encaminhados os casos de depressão para atendimento e acompanhamento com psicólogos e/ou outros profissionais da área.

6.4 Mapeamento da Rede do Município

ÓRGÃO	AÇÃO	EQUIPAMENTOS	ÓRGÃOS ENVOLVIDOS	TERRITÓRIO
Unidades Básicas de Saúde - UBS	Atendimento básico de saúde	17 unidades de saúde	Secretaria de Saúde/Depart. Atenção Primária	Todo o município
Centros de Atenção Psicossocial	Atendimento especializado em Saúde Mental	CAPS - I	Secretaria de Saúde/CAPS	Todo o município
Núcleo de apoio a saúde da Família	Apoio aos profissionais de saúde da família, das equipes de atenção básica.	02 equipes	Secretaria de Saúde/Depart. Atenção Primária	Todo o município



Hospital e Maternidade Municipal	Atendimento de Urgência e Emergência	Hospital	Secretaria de Saúde/Atenção Secundária	Todo o município
Clinica de Reabilitação	Serviços de Fisioterapia e Fonoaudiologia	Clinica de Reabilitação	Secretaria de Saúde/Atenção Secundária	Todo o município
Serviço de Atenção Domiciliar	Atendimento especializado na Atenção Domiciliar	Equipe EMAD/EMAP	Secretaria de Saúde/Atenção Secundária	Todo o município
CREAS	Atendimentos às pessoas com vínculos familiares rompidos	01 equipe com Assistente Social, psicóloga e advogada	Secretaria de Cidadania e Promoção Social	Todo o município
CRAS	Atendimentos às famílias em vulnerabilidade social	04 CRAS (equipe com Assistente Social, psicóloga e 02 Técnico Nível superior)	Secretaria de Cidadania e Promoção Social	Território dividido em 04 CRAS
Conselhos Municipais	Atendimentos em defesa aos direitos das pessoas	Conselhos da Secretaria de Cidadania e Promoção Social	Secretaria de Cidadania e Promoção Social	Todo o município
Escolas	Educação básica	Total de escolas: 70 Zona Urbana: 15 Zona Rural: 55	Secretaria de Educação	Todo o município

7. FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES

FRAGILIDADES	POTENCIALIDADES
Recursos humanos insuficientes	Realização de Matriciamento em Saúde Mental, com agenda mensal
Despreparo dos profissionais da Rede	Criação da Comissão Municipal de Prevenção do Suicídio
Resistência e falta de conhecimento das famílias sobre o suicídio	Adoção de agenda permanente à Campanha do Setembro Amarelo
Dificuldade de trabalhar intersetorialmente com a Educação;	Capacitações ofertadas aos profissionais
Problemas socioeconômicos das famílias	Confecção e distribuição de material educativo (folder e cartilha)
Subnotificação dos casos	Integração entre Atenção Básica e Saúde Mental
Aumento da Demanda de Saúde Mental	Intersetorialidade com a Assistência Social
Uso Problemático de Drogas	Existência de Conselhos de Direitos Municipais
Bullying escolar	Recomendações do Ministério Público e Fiscalização das ações municipais



8. OBJETIVO GERAL

Ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, visando à redução de tentativas e mortes por suicídio, considerando os determinantes sociais da saúde e as especificidades da população e grupos sociais em situação de maior vulnerabilidade, no município de Viçosa do Ceará.

9. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mobilizar e sensibilizar o campo da saúde e demais setores (educação, justiça, assistência social, cultura) da gestão municipal, além da sociedade civil, para atuar sobre os determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, especialmente os socioeconômicos, ambientais, de trabalho e ocupação, étnicoraciais, de gênero, identidade de gênero e orientação sexual, e outros;
- Fundar, com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, a Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção do Suicídio, para elaboração e auxílio da operacionalização do Plano Municipal de Prevenção e Posvenção do Suicídio, assim como monitoramento e avaliação das ações estabelecidas a partir da Agenda de Ações Estratégicas;
- Fortalecer a vigilância de tentativas de suicídio e suicídios concretizados, no município de Viçosa do Ceará, fortalecendo as notificações, através do preenchimento da ficha do SINAN, a fim de aperfeiçoar os sistemas de informação para qualificar a análise e disseminação de informações de forma completa, adequada e em tempo oportuno, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;
- Fortalecer a articulação entre Vigilância e Atenção à Saúde, promovendo a utilização efetiva e oportuna dos dados provenientes dos sistemas de informação para subsidiar os serviços de saúde com vistas a garantir maior integralidade, resolutividade e continuidade do cuidado;
- Fomentar e apoiar os arranjos intersetoriais no nível municipal, que envolvam as áreas de saúde, cidadania e promoção social e educação, incluindo a sociedade civil nas ações de cuidado e prevenção do suicídio;
- Ampliar e fortalecer estratégias de educação permanente para sensibilizar e capacitar gestores e profissionais de saúde, assim como os demais serviços intersetoriais, para a vigilância, qualificação do cuidado e prevenção do suicídio;
- Fortalecer ações de Comunicação em Saúde para sensibilizar a população em relação ao suicídio;
- Ampliar de forma articulada com os diferentes pontos de atenção em saúde e demais serviços intersetoriais o acesso à atenção psicossocial da população em geral, das pessoas com tentativa de suicídio, familiares e pessoas próximas de vítimas de suicídio;



10. QUADRO DETALHADO DAS AÇÕES

OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRODUTO	CRONOGRAMA
Criar a Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção ao Suicídio	- Publicar Decreto Municipal de criação da Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção ao Suicídio;	- 01 Reunião Mensal;	- Fortalecimento da rede; - Integração dos serviços e ações do de saúde; - Criação do Plano Municipal de Prevenção e Posvenção do Suicídio. - Construção do fluxo municipal;	Até março/2022
Criação do fluxo da Rede para Atenção ao Suicídio	- Criar e divulgar o fluxo da Rede para Atenção ao Suicídio	- Padronizar a assistência prestada aos pacientes de baixo, médio e alto risco.	- Compartilhamento do fluxo municipal para RAS (Rede de Atenção a Saúde) - Intervenções mais efetivas com profissionais mais seguros.	Até dezembro/2022
Ações no Setembro Amarelo	- Realizar ações nos diversos equipamentos durante o mês; - Realizar Simpósio de Valorização da Vida;	- Diversas ações nos equipamentos e com ênfase no dia “D”;	- Discutir e refletir acerca da temática	Setembro/2022 e Setembro/2023
Instituir legalmente o Setembro Amarelo no Município	- Sensibilizar o poder legislativo da relevância dessa Campanha de Conscientização	- Criação de Lei Municipal;	- Aumentar a divulgação na comunidade;	Até abril/2023
Realizar capacitação da Rede Intersetorial, com foco em Saúde	- Capacitar os médicos, enfermeiros das UBS e Hospital e, equipe NASF.	- 90 % dos profissionais da rede municipal capacitados	- Captação precoce de pacientes com fatores de risco. - Profissionais com mais segurança sobre a temática;	Até abril/2023
Realizar capacitação da Rede Intersetorial, com foco em Educação, Cidadania e Promoção Social.	- Capacitar os psicólogos e assistentes sociais do CRAS, CREAS, Polo de Convivência; - Capacitar os diretores, professores do 6º ao 9º ano;	- 04 encontros com carga horária final de 40 horas; - 100 % dos profissionais da rede municipal capacitados	- Formação de disseminadores de conhecimento dos seus respectivos órgãos; - Profissionais com mais segurança sobre a temática; - Integração dos diversos equipamentos da rede;	Até abril/2023



OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRODUTO	CRONOGRAMA
Intensificar os registros do SINAN por toda a rede de saúde (Primária e Secundária)	- Divulgar a ficha de notificação de violência interpessoal/auto provocada nas UBS e Hospital	- Registrar 100 % dos casos de suicídio e de tentativas de suicídio;	- Fortalecer o banco de dados para que possamos obter dados mais fidedignos da realidade municipal; - Diminuir o número de casos subnotificados;	Imediato e contínuo
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	- Capacitar 95 ACS;	- 75 % dos profissionais da rede municipal capacitados	- Empoderar os profissionais para captação precoce de pacientes com fatores de risco - Encaminhamentos corretos dentro da rede; - Busca ativa dos pacientes com fatores de risco;	Até abril/2023
Assegurar Acompanhamento terapêutico sistemático (Paciente família)	- Inserir o usuário e sua família na rede para potencializar a terapêutica acompanhando os resultados e implementando quando necessário	- Garantir aos pacientes e família acompanhamento terapêutico sistemático	- Empoderamento do ser; - Fortalecimento do Vínculo; - Prevenção de Agravos; - Aumento da auto-estima e valorização da vida.	Imediato e contínuo
Empoderar o público infanto-juvenil e a pessoa idosa com relação à temática	- Roda de conversas e palestras nos territórios (UBS, CRAS e Escolas)	- 30 ações territoriais com público de demanda espontânea	- População detentora de conhecimento sobre o tema	Até dezembro/2023

11. FINANCIAMENTO DO PLANO

O referido plano está previsto para ser executado no ano de 2022 e 2023, no decorrer da gestão municipal atual, onde as ações intersetoriais a serem desenvolvidas envolveram os recursos próprios dos orçamentos das secretarias Municipais de Saúde, Educação, Cidadania e Promoção Social.

De forma intersetorial, cada secretaria envolvida na execução do referido plano arcará com os investimentos e despesas com a implementação das ações pertinentes às suas áreas específicas, conforme detalhado no quadro abaixo



Vale ressaltar que o Plano Municipal de Prevenção e Posvenção do Suicídio é a formalização e sistematização das diversas ações de prevenção já desenvolvidas anteriormente em Viçosa do Ceará pelas secretarias apontadas acima. Portanto, já contam com financiamento público municipal e federal para o custeio das atividades educativas, preventivas, de assistência e cuidados em saúde e de segurança pública, onde com a implementação desse plano passam a ser sistemáticas e permanentes no município, exigindo uma alocação maior de recursos específicos para a concretização desse plano, que devem ser captados também junto ao governo estadual, a sociedade civil e a iniciativa privada.

OBJETIVO	FONTE DE FINANCIAMENTO
Criar a Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção ao Suicídio	-Secretaria Municipal de Saúde
Criação do fluxo da Rede para Atenção ao Suicídio	-Secretaria Municipal de Saúde
Ações do Setembro Amarelo	-Secretaria Municipal de Saúde;
Instituir legalmente o Setembro Amarelo no Município	-Secretaria Municipal de Saúde;
Realizar capacitação da Rede Intersectorial, com foco em Saúde	-Secretaria Municipal de Saúde;
Realizar capacitação da Rede Intersectorial, com foco em Educação, Cidadania e Promoção Social.	-Secretaria Municipal de Educação; -Secretaria Municipal de Cidadania e Promoção Social;
Intensificar os registros do SINAN por toda a rede de saúde (Primária e Secundária)	-Secretaria Municipal de Saúde;
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	-Secretaria Municipal de Saúde;
Assegurar acompanhamento terapêutico sistemático (Paciente família)	-Secretaria Municipal de Saúde;
Empoderar o público infanto-juvenil e a pessoa idosa com relação à temática	-Secretaria Municipal de Saúde; -Secretaria Municipal de Educação; -Secretaria Municipal de Cidadania e Promoção Social;



12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação do referido plano de ação será uma das atribuições da Comissão Municipal de Prevenção ao Suicídio a ser desenvolvida de forma integrada com as secretarias municipais envolvidas. De forma sistemática esse monitoramento e avaliação das ações do plano serão realizados mensalmente de acordo com o cronograma anual de reuniões ordinárias da comissão intersetorial, onde poderemos monitorar se as ações propostas para cada secretaria municipal estão sendo executadas de forma satisfatória, conforme os objetivos e metas do plano.

Dentro desse processo de avaliação poderemos avaliar junto com os gestores municipais os ajustes necessários ao referido plano, incrementando outras ações que se façam necessárias de acordo com a dinâmica da realidade social de Viçosa do Ceará.

Durante o período da execução desse plano, serão realizadas atividades de monitoramento e avaliação tais como: reuniões integradas, visitas institucionais, emissão de relatórios de monitoramento, grupos de estudos específicos, monitoramento das estatísticas municipais e outras ferramentas técnicas utilizadas num processo de monitoramento e avaliação.

A Comissão Municipal Intersetorial deve proceder a esse monitoramento e avaliação com base na matriz operacional do plano, levando em consideração os objetivos propostos, as metas e resultados esperados. (Ficha Consolidado das Ações Desenvolvidas)

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.

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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



14. 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.



ANEXOS



TERMO DE ADESÃO Nº 01/2021

TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA “VIDAS PRESERVADAS: O MP E A SOCIEDADE PELA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO”

A PREFEITURA MUNICIPAL DE VIÇOSA DO CEARÁ, inscrita no CNPJ sob o nº 10.462.497/0001-13, com sede na Rua Clóvis Beviláqua, Nº 322, Solar da Marcela - Centro - CEP: 62.300-000, neste ato representada pelo Prefeito Municipal **JOSÉ FIRMINO DE ARRUDA** e a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº 11.787.351/0001-00, com sede na Rua Padre José Beviláqua, Nº 0092, Centro, Viçosa do Ceará neste ato representada pelo(a) Secretário **ADRIANO ROCHA DA SILVA**;

CONSIDERANDO que se pode definir suicídio como um ato produzido pelo indivíduo com o objetivo de interromper sua própria vida, compondo-se o comportamento suicida de pensamentos e planos de morte;

CONSIDERANDO que o fenômeno do suicídio é complexo e multicausal, sendo determinantes os fatores sociais, econômicos, biológicos, culturais, além da história de vida do indivíduo, exigindo-se uma atuação intersetorial para sua prevenção e intervenção eficiente em situações de crise;

CONSIDERANDO que o suicídio tem múltiplas causas, sendo conhecido, de acordo com o psiquiatra Dr. Fábio Gomes de Matos¹, como a “doença dos D's: desesperança, desamparo, desespero, desemprego, divórcio, dependência química e depressão”;

CONSIDERANDO que as ações promovidas pelo Poder Público brasileiro são pontuais e superficiais;

CONSIDERANDO que a ausência de políticas públicas perenes de prevenção ao suicídio impede a adequada precaução e o necessário cuidado com os integrantes dos grupos de risco;

CONSIDERANDO que o elevado número de mortes por suicídio no Ceará o fez ocupar o 5º lugar no ranking nacional no período 2011-2015, segundo o DATASUS;

CONSIDERANDO que a relevância e transversalidade do tema exigem a sensibilização e participação de diferentes secretarias municipais, com atuação intersetorial, no mínimo, da saúde, da assistência e da educação;

CONSIDERANDO que o Ministério Público desenvolveu o Programa “Vidas Preservadas: o MP e a sociedade pela prevenção do suicídio”;

CONSIDERANDO que o referido projeto visa conscientizar a sociedade e os gestores municipais para a prevenção ao suicídio, consistindo num conjunto de ações voltadas para o desenvolvimento de uma política de prevenção do suicídio, com atuação intersetorial das diversas secretarias municipais e capacitação de profissionais de diversas áreas para a detecção de ideias suicidas e a correta abordagem e devido encaminhamentos;

CONSIDERANDO que o Ministério Público promoverá, em parceria com organizações governamentais e não governamentais várias capacitações de acordo com o cronograma

¹ Fundador do movimento “Setembro Amarelo” e Coordenador do Programa de Apoio à Vida – PRAVIDA, do Hospital Universitário Walter Cantídio, em Fortaleza-CE.



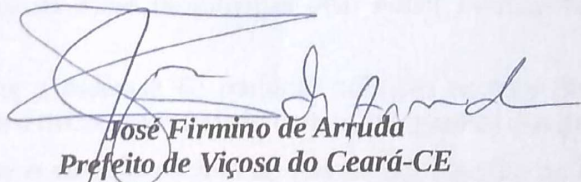
disponibilizado no sítio eletrônico <http://www.mpce.mp.br/caopij/projetos/vidas-preservadas/conheca-vidas-preservadas/metodologia/cursos/>;

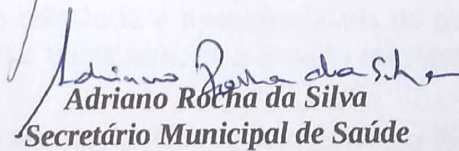
RESOLVE aderir ao Programa Vidas Preservadas, comprometendo-se a Prefeitura Municipal de Viçosa do Ceará a:

1. Cumprir as recomendações sugeridas pelo Ministério Público;
2. Garantir a participação de servidores do Município em todas as capacitações do programa, responsabilizando-se pelo deslocamento ou, enquanto durar as medidas de isolamento social decorrente da pandemia do novo coronavírus, que disponibilize o equipamento necessário para a participação nos cursos por videoconferência.
3. Elaborar, no prazo de 1(um) ano após a assinatura deste termo, o Plano de Prevenção e Posvenção Municipal, com a devida realização de um diagnóstico dos casos de suicídio do município e participação de todas as secretarias municipais, em um trabalho colaborativo e articulado.

Com a assinatura abaixo, o Ministério Público reconhece, formalmente, a adesão do gestor municipal ao Programa “Vidas Preservadas: o MP e a sociedade pela prevenção do suicídio”.

VIÇOSA DO CEARÁ-CE, 01 de MARÇO DE 2021


José Firmino de Arruda
Prefeito de Viçosa do Ceará-CE


Adriano Rocha da Silva
Secretário Municipal de Saúde

Adriano Rocha da Silva
CPF 045.084.273-83
Secretário de Saúde

DADOS DO INTERLOCUTOR NO MUNICÍPIO:

NOME: Maria Luciana Carneiro de Araújo
RG: 20078817360
CPF: 56887329387
TEL: () (88) 3632.1400
CEL: () (88) 99426.5038
EMAIL: lucianacarneiro2008@gmail.com



DECRETO Nº. 033/2022, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2022.

“Dispõe sobre a Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção ao Suicídio do município de Viçosa do Ceará, e dá outras providências.”

O PREFEITO DE VIÇOSA DO CEARÁ, no uso da atribuição que lhe confere o art. 70, inciso VI, da Lei Orgânica do Município;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria n. 1.876/2006, instituiu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, e;

CONSIDERANDO que a Portaria n. 3.479/2017, do Ministério da Saúde, defende um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, a ser implantado em todas as unidades federadas, e;

CONSIDERANDO que o Ministério Público do Estado do Ceará (MPCE), em ação conjunta com diversos Centros de Apoio Operacionais (CAOCIDADANIA, CAOPIJ, CAOMACE e CAOCRIM) elaborou, divulgou e executa o Programa “Vidas Preservadas – O MP e a Sociedade pela Prevenção do Suicídio”;

DECRETA:

Art. 1º. Fica criada a **Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção ao Suicídio**, de caráter propositivo e consultivo, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, à Secretaria de Cidadania e Promoção social, à Secretaria de Educação e ao Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, com a finalidade de apoiar o órgão gestor na articulação intersetorial e interinstitucional com vistas de enfrentamento ao suicídio.

Art. 2º. A Comissão Municipal intersetorial de Prevenção ao Suicídio será composta por representantes dos seguintes órgãos e unidade de saúde, a saber:

- I – Secretaria Municipal de Saúde;
- II – Secretaria de Cidadania e Promoção Social;
- III – Secretaria Municipal de Educação;
- IV – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS;

§ 1º Cada membro terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e impedimentos.

§ 2º Os membros titulares e seus respectivos suplentes serão indicados pelos responsáveis de sua pasta.

§ 3º Os responsáveis por indicar os membros desta Comissão deverão comunicar, por ofício, a Secretaria de Saúde, sempre que houver necessidade de alteração do respectivo representante.



Art 3º. A Comissão Municipal Intersetorial de Prevenção ao Suicídio possui as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras:

- I – Elaborar o plano municipal de prevenção ao suicídio;
- II – Promover o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre tentativas de suicídio e suicídios consumados envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e os estabelecimentos de saúde e de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;
- III – Articular com diferentes atores e setores da sociedade, contribuindo na sensibilização e mobilização para a prevenção ao suicídio.
- IV – Propor ações e estratégias intersetoriais de enfrentamento;
- V – Mapear, conhecer e acompanhar no que couber, os serviços da rede municipal e as ações das diversas políticas públicas que tenham foco na prevenção ao suicídio.
- VI – Colaborar com a elaboração de documentos como protocolos, pactos, que definam fluxos, responsabilidades e mecanismos de monitoramento e avaliação interinstitucional e intersetorial no tocante ao enfrentamento quanto à prevenção ao suicídio;
- VII – Apoiar os gestores das políticas intersetoriais na articulação de parceria com outras redes de promoção e proteção;
- VIII – Acompanhar as estatísticas e notificações da automutilação e suicídio na esfera municipal estadual e federal;
- IX – Informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção;
- X – Manter permanente interlocução com o estado com vistas a contribuir com a integração e formulação para novas estratégias;
- XI – Manter frequência mínima de uma reunião mensal para tratar de questões pertinentes à comissão municipal intersetorial de prevenção ao suicídio, mantendo em arquivos os registros dos resultados na secretaria de saúde;
- XII – Estimular a promoção de recursos para cofinanciamento das ações estratégicas da comissão municipal intersetorial de prevenção ao suicídio.

Art. 4º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Paço da Prefeitura Municipal de Viçosa do Ceará, em 21 de fevereiro de 2022.


Francisco João Cardoso Filho
Prefeito Municipal



DECRETO Nº 062/2022 DE 21 DE MARÇO DE 2022

“Dispõe sobre a nomeação de membros da Comissão Municipal Intersectorial de Prevenção ao Suicídio do município de Viçosa do Ceará, nos termos do Decreto Municipal Nº 033/2022, de 21 de fevereiro de 2022, e dá outras providências.”

O **PREFEITO DE VIÇOSA DO CEARÁ**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 70, inciso VI, da Lei Orgânica do Município;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal Nº 033/2022, de 21 de fevereiro de 2022, que dispõe sobre a Comissão Municipal Intersectorial de Prevenção ao Suicídio do município de Viçosa do Ceará, e dá outras providências;

DECRETA:

Art. 1º. Ficam nomeados para compor a **Comissão Municipal Intersectorial de Prevenção ao Suicídio**, os membros abaixo indicados:

I – Secretaria Municipal de Saúde;

Titular: Fátima Cintya Sá Pitombeira da Cunha – CPF: 766.617.763-15

Suplente: Juliano Figueira Fontenele – CPF: 759.944.883-72

II – Secretaria de Cidadania e Promoção Social;

Titular: Trícia Maria Marques do Brasil – CPF: 701.709.673-87

Suplente: Luis Eduardo Fernandes Pereira – CPF: 054.233.143-80

III – Secretaria Municipal de Educação;

Titular: Maria Luciana Carneiro de Araújo – CPF: 568.873.293-87

Suplente: Albetiza Maria da Silva Borges – CPF: 380.488.843-72

IV – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS;

Titular: Kézia Braga Ramos – CPF: 062.640.873-35

Suplente: Jardan Chandley dos Santos Leal – CPF: 063.748.843-10

Art. 2º. Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Paço da Prefeitura Municipal de Viçosa do Ceará, em 21 de março de 2022.


Francisco João Cardoso Filho
Prefeito



CONSOLIDADO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS

Secretaria:
Data:
Horário:
Local:
Público:
Responsável:
Tema:
Resumo da ação:

Anexo: Registro fotográfico (no máximo, duas fotos)