

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

RENATA ALAVARSE DELFINO DE LACERDA

**CONSTRUÇÃO DE PLANO DE AÇÃO PARA A PREVENÇÃO AO SUICÍDIO
NOS MUNICÍPIOS DE CORUMBÁ E SÃO GABRIEL DO OESTE - MS**

CAMPO GRANDE (MS)

2023

RENATA ALAVARSE DELFINO DE LACERDA

**CONSTRUÇÃO DE PLANO DE AÇÃO PARA A PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NOS
MUNICÍPIOS DE CORUMBÁ E SÃO GABRIEL DO OESTE - MS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser.

CAMPO GRANDE (MS)

2023



BRÁULIO BESSA - SE

E se ninguém me der força
E se ninguém confiar
E se eu for invisível
E se ninguém me enxergar
E se eu perder a fé
Se eu não ficar de pé
Se eu voltar a cair
Se a lágrima escorrer
Se, por medo de sofrer
eu pensar em desistir.

E se quando eu cair
ninguém me estender a mão.
E se quando eu me perder,
sem rumo, sem direção,
Se eu não achar o caminho
Se eu estiver sozinho
no labirinto da vida.
E se tudo for escuro
Se eu não vir um futuro
na estrada a ser seguida.

E se esse tal futuro
for pior do que o presente
E se for melhor parar
do que caminhar pra frente
E se o amor for dor
E se todo sonhador
não passar de um pobre louco
E se eu desanimar,
Se eu parar de sonhar
queda a queda, pouco a pouco.

E se quem eu mais confio
me ferir, me magoar
E se a ferida for grande
E se não cicatrizar
Se na hora da batalha
minha coragem for falha
Se faltar sabedoria
Se a derrota chegar
E se ninguém me abraçar
na hora da agonia.

E se for tarde demais
E se o tempo passar
E se o relógio da vida
do nada se adiantar
E se eu avistar o fim
chegando perto de mim,
impiedoso e veloz,

sem poder retroceder,
me fazendo perceber
que o SE foi meu algoz.

E se eu pudesse voltar...
Se o SE fosse diferente
Se eu dissesse pra mim mesmo:
Se renove, siga em frente.
Se arrisque, se prepare
E se cair jamais pare
Se levante, se refaça,
Se entenda, se reconheça
E, se chorar, agradeça
cada vez que achou graça.

Se desfaça da preguiça,
do medo, da covardia
Se encante pela chance
de viver um novo dia
Se ame e seja amor
Se apaixone, por favor,
Se queira e queira bem,
Se pegue, se desapegue
Se agite, desassossegue
E se acalme também.

Se olhe, se valorize
E se permita errar
Se dê de presente a chance
de pelo menos tentar
Se o SE for bem usado,
o impossível sonhado
pode se realizar.

Bráulio Bessa, Poesia que transforma

RESUMO

Renata Alavarse Delfino de Lacerda. **Construção de Plano de Ação para a Prevenção ao Suicídio nos Municípios de Corumbá e São Gabriel Do Oeste - MS.** Pós-graduação lato sensu em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Tutoria. Fernando Pierette Ferrari. Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. 2023.

O suicídio é o ato deliberado e intencional, de causar a própria morte. É um fenômeno complexo e multifatorial, com graves consequências impactando diretamente a saúde pública. Em Mato Grosso do Sul o número de mortes autoprovocadas em todas as regiões de saúde tem sido alarmante, justificando a execução de estratégias de enfrentamento por parte da Secretaria Estadual de Saúde (SES) referente a esta grave situação. Desta forma, com base na Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e a Lei nº 13.819 de 2019, se desenvolveu o Projeto Estadual de Prevenção ao Suicídio, com 15 municípios selecionados, no intuito de ampliar e fortalecer as ações de prevenção ao suicídio, com o funcionamento de uma rede de vigilância, prevenção e controle, envolvendo saúde, educação, assistência social, imprensa e organizações não governamentais com abordagem ao acolhimento e manejo das pessoas em crise suicida. Após análise cuidadosa dos dados estaduais do último boletim epidemiológico de suicídio e tentativas, verificou-se que outros municípios, que não contemplados pelo referido Projeto Estadual, possuem dados crescentes de mortalidade, suscitando demanda para o desenvolvimento deste trabalho. O objetivo foi promover reuniões on-line mensais como apoio e matriciamento para a construção de planos de ações locais para prevenção ao suicídio e promoção de saúde mental nos municípios de: Corumbá e São Gabriel do Oeste. Foram realizados 8 encontros, sendo 7 on-line com os dois municípios e 1 presencial em São Gabriel do Oeste, no período de 31/05/2023 a 30/11/2023. Com as discussões levantadas durante o percurso, tivemos: em São Gabriel do Oeste, após a execução de atividade prática com aplicação da ferramenta Matriz de Swot para o diagnóstico situacional e propostas de possíveis ações, surgiu a possibilidade de formação de um grupo de trabalho para futuro comitê municipal de prevenção ao suicídio. Em Corumbá: a realização de ações pontuais de prevenção ao suicídio, como a oferta de palestras e rodas de conversa nas salas de espera dos serviços de saúde do município. A partir da devolutiva das participantes ao responderem ao instrumento de avaliação das atividades realizadas, a maioria respondeu que há a necessidade de realizar mais ações, porém, presenciais, para que alcancemos aos objetivos propostos, com ações contínuas e de sustentabilidade prática. As dificuldades encontradas foram a impossibilidade técnica de realização de encontros presenciais e a alta demanda de atendimentos das participantes, o que dificultou o manejo da agenda das profissionais para se reunirem, ainda que remotamente, no horário de trabalho. As considerações sobre este Projeto de Intervenção versam sobre a necessidade de educação permanente em saúde como ferramenta estratégica para realização de qualquer processo de transformação da realidade, tanto no âmbito da promoção de saúde mental, quanto de prevenção ao suicídio, já que evidenciou-se a fragilidade das profissionais articularem ações estratégicas sobre a temática analisada, além da necessidade de apoio por parte da gestão municipal para um alcance das atividades de forma mais homogênea, o que, certamente, acarretaria maior engajamento pela equipe sob a lógica da prevenção ao suicídio de forma continuada da produção do cuidado.

Descritores: Suicídio. Matriciamento. Saúde Mental. Estratégias de Prevenção. SUS

SUMÁRIO

1. TEMA DE INTERESSE, NECESSIDADE DE MUDANÇA E JUSTIFICATIVA.....	08
2. OBJETIVOS.....	15
2.1. Objetivo principal da intervenção	15
2.2. Objetivos relacionados	15
3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS – SEU PERCURSO NA INTERVENÇÃO	16
4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE E APÓS A INTERVENÇÃO E OS AUTORES QUE O AJUDOU A REFLETIR SOBRE A REALIDADE E MUDANÇA	32
5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA.....	35
6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO.....	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS PARA APOIO À INTERVENÇÃO	38
APENDICE A – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PARA 2023.....	40
APENDICE B –INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO.....	42
ANEXO A – NOME DO ANEXO

1. Tema de interesse, necessidade de mudança e justificativa

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é o ato deliberado e intencional, de causar a morte a si mesmo. A cada ano mais de 800 mil pessoas morrem por essa causa, correspondendo a uma morte a cada 40 segundos, afetando comunidades, cidades e países (World Health Organization [Who], 2021). É um fenômeno complexo e multifatorial, e na atualidade tem crescido em números de forma avassaladora em âmbito mundial.

Para a OMS as evidências têm demonstrado ainda altos riscos de suicídio entre grupos em situação de maior vulnerabilidade, como migrantes e refugiados, população LGBTQIA+ e povos indígenas, onde as estimativas podem ser ainda maiores se considerarmos a subnotificação dos casos, seja devido a fragilidades pela vigilância epidemiológica, que podem notificar como mortes acidentais ou causas desconhecidas, seja relacionado a estigmas referente ao tema em diferentes contextos sociais e culturais (Who, 2021).

Em Mato Grosso do Sul, segundo dados do boletim estadual da vigilância epidemiológica SIM/GT DANT/CEVE/DGVS/SES de 2022, também há um aumento no número de mortes autoprovocadas em todas as regiões de saúde do estado, sendo mais prevalente na região do cone sul, onde está concentrada a maior parte da população indígena.

Na busca de encontrar estratégias de enfrentamento diante desta grave situação de saúde pública, a Secretaria Estadual de Saúde, considerando a Lei nº 13.819 de 2019, que instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio sendo implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios onde se desenvolveu um Projeto Estadual de Prevenção ao Suicídio, com intuito de ampliar e fortalecer as ações de prevenção ao suicídio, a partir do funcionamento de uma rede de vigilância, prevenção e controle, fazendo com que vários profissionais de saúde, educação, assistência social, imprensa, comunidade, organizações não governamentais possam compartilhar informações referentes à abordagem, ao acolhimento e ao tratamento das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Foi com base nos dados epidemiológicos estaduais referente ao tema que as regiões selecionadas foram: Dourados, Três Lagoas e Campo Grande para desenvolvimento das ações planejadas dentro do Projeto Estadual de Prevenção do Suicídio priorizando os 15 municípios com as maiores taxas de mortalidade dentro dessas regiões, a saber, região de Dourados (Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Caarapó, Coronel Sapucaia, Dourados, Laguna Carapã, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru), região de Três Lagoas (Paranaíba e Três Lagoas) e região de Campo Grande (Aquidauana e Campo Grande).

Também está em vigor o Comitê Estadual de Prevenção ao Suicídio de Mato Grosso do Sul, conforme Portaria nº 3.491 de 2017 do Ministério da Saúde, composto por titulares e suplentes indicados pelos órgãos e instituições governamentais e da sociedade civil organizadas/ou Instituições de abrangência regional de relevância para o desenvolvimento das ações.

Em relação a demanda levantada para o desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de curso, após analisar os dados do último levantamento de suicídio e tentativas no Estado de Mato Grosso do Sul, verificou-se um aumento expressivo nos óbitos por mortes autoprovocadas em municípios que não são contemplados pelo referido Projeto Estadual de Prevenção ao Suicídio. Desta forma, o objetivo central deste trabalho de Intervenção para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial foi a realização por meio de reuniões on-line mensais como apoio para a construção de planos de ações locais para prevenção ao suicídio e promoção de saúde mental nos municípios de: **Corumbá** e **São Gabriel do Oeste**, municípios estes não participantes do Projeto Estadual, mas que estão com taxas elevadas de suicídio.

Segundo o boletim estadual da vigilância epidemiológica SIM/GT DANT/CEVE/DGVS/SES em relação a óbitos por suicídio nos municípios objetos de avaliação deste Projeto de Intervenção, temos:

* Corumbá – 64 óbitos acumulados em série histórica de 2012 a 2022, sendo 07 óbitos no período de 2022, 11 óbitos no ano de 2021 e 06 óbitos registrados no ano de 2020.

O número de habitantes do Município é: 112.058 (população estimada censo 2021)

Já no caso do município de São Gabriel do Oeste, os dados são:

* São Gabriel do Oeste – 25 óbitos acumulados em série histórica de 2012 a 2022, sendo 06 óbitos no período de 2022, 02 óbitos no ano de 2021 e 04 óbitos registrados no ano de 2020.

O número de habitantes do município é: 27.221 (população estimada censo 2021).

Tais dados demonstram a necessidade da realização de uma intervenção em nível local para fomentar a temática da prevenção ao suicídio nos âmbitos da saúde, educação e assistência social, objetivando realizar ações pautadas e articuladas na prática profissional destes trabalhadores, convidados para participar das reuniões mensais, e que atuem como disseminadores em seus locais de trabalho, enfatizando a promoção da saúde mental e prevenção ao suicídio.

Desta forma, este trabalho visa por meio de web reuniões fomentar a temática da prevenção do suicídio com um grupo de trabalhadores dos municípios de Corumbá e São Gabriel do Oeste, contemplando ações com base nos seguintes eixos:

- ▶ Eixo I – Vigilância e Qualificação da informação
- ▶ Eixo II – Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde
- ▶ Eixo III – Gestão e Cuidado

A metodologia de ação deste Projeto de Intervenção envolve a execução de web reuniões mensais para se desenvolver apoio e matriciamento entre a equipe municipal e a equipe técnica da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) naqueles municípios que não são contemplados no Projeto Estadual de Prevenção ao Suicídio, mas que apresentam elevada taxa de óbitos por mortes autoprovocadas. Inicialmente a proposta foi a realização de um total de 7 encontros mensais, iniciando as reuniões no mês de maio de 2023 e finalizando em novembro de 2023. O local de atuação foi via web reunião com data e horário definidos conforme a disponibilidade dos participantes, e o último encontro ocorreu presencialmente no município de São Gabriel do Oeste, onde as atividades desenvolvidas foram embasadas na metodologia ativa de aprendizagem para oferecer suporte referente ao desenvolvimento de um plano de ação local para a prevenção ao suicídio em cada município.

O objetivo das ações realizadas foi propiciar aos participantes do grupo de reuniões on-line o engajamento para a elaboração de um plano de ação local para a prevenção do suicídio, contemplando ações diversas, a critério de cada equipe (rodas de conversa, árvore dos sentimentos, oficinas com atividades físicas, café da manhã com palestra, musicoterapia, etc.) enfim, ações diversas que promovessem reflexões acerca da saúde mental, para que desta forma a prevenção ao suicídio ocorresse em demais datas do ano, descentralizando de ações pontuais que ocorrem rotineiramente apenas no período do setembro amarelo, como data alusiva ao tema.

Para a execução das atividades propostas foi utilizada a metodologia de ação do matriciamento, que conforme Figueiredo e Campos (2009), “se configura como um suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações. Ele pode ser realizado por profissionais de diversas áreas especializadas(...)”

Para Chiaverini (2011),

“o matriciamento constitui-se numa ferramenta de transformação, não só do processo de saúde e doença, mas de toda a realidade dessas equipes e comunidades, devendo proporcionar a retaguarda especializada da assistência, assim como um suporte técnico-pedagógico e apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto à população”.

Nesta perspectiva, entre os resultados esperados, destaca-se: a criação de espaços de discussão dos casos de saúde mental entre diferentes equipes para pensar estratégias de cuidado mais benéficas para os usuários dos serviços; apoio que favoreça retaguarda especializada e suporte para a formação das equipes e profissionais envolvidos; apoio na realização de intervenções psicossociais específicas na Unidade, por exemplo, na estruturação e início dos grupos e oficinas posteriores a este trabalho, que poderão ser dirigidos pelos profissionais da Atenção Básica com vistas à prevenção ao suicídio.

O modelo de matriciamento foi elaborado pelo médico sanitário Gastão Wagner Campos (1999), objetivando proporcionar maior estrutura no cuidado colaborativo entre a atenção primária e a saúde mental, já que contribui para diminuir a transferência de responsabilidades que ocorre no ato do encaminhamento, além de transformar a lógica tradicional verticalizada e burocrática que inviabiliza, em muitos casos, que o paciente encontre resolubilidade para suas questões de cuidado (Araújo e Aveiro, 2018).

É uma potente ferramenta de trabalho e suporte técnico-pedagógico às equipes de saúde, pois a construção compartilhada de diretrizes de apoio no campo de atuação do profissional em saúde amplia os processos de trabalho com foco na saúde mental. Conforme Hirdes e Silva (2014) também se mostra efetivo para definir fluxos, qualificar as equipes, ampliar o poder resolutivo local, alterar a lógica compartimentada de referência e contrarreferência, construir projetos terapêuticos em conjunto e promover assistência conjunta e compartilhada, neste sentido, um dos objetivos secundários deste projeto foi a construção de um Plano de Ação Municipal para que o desenvolvimento de ações de prevenção ao suicídio dentro do território.

Neste sentido, trabalhar o processo de saúde-doença e a sua intervenção de maneira interdisciplinar pode facilitar os procedimentos de trabalhos onde as práticas do intercâmbio produzam a construção do conhecimento, permitindo que cada profissional contribua com sua bagagem de atuação aplicadas. No caso específico, dentro do contexto de prevenção ao suicídio, elaborando e compartilhando estratégias de enfrentamento eficazes, considerando a própria realidade local.

Desta maneira, pensar saúde com práticas que aproximem os usuários e promovam o vínculo, seja com as ferramentas do acolhimento, realização de grupos terapêuticos e o cuidado direcionado especificamente às necessidades de cada pessoa, irá trabalhar a promoção da saúde e potencializar a atenção a um maior número de pessoas, trazendo mais satisfação e resolubilidade das demandas que o motivaram a procurar àquela unidade de saúde.

Além disso, segundo Andrade (et. al. 2013), o aperfeiçoamento das práticas em saúde na atenção básica, propiciado pelos arranjos entre seus atores, profissionais de saúde e usuários, possibilita uma compreensão ampliada do sentido da integralidade na organização do modelo de redes de atenção à saúde, trazendo a possibilidade de produzir novos conhecimentos baseados nas experiências vivenciados desta inter-relação.

Para Ferreira et. al. (2019) o fortalecimento da rede de saúde deve incluir investimentos nas políticas públicas de um forma geral com foco nos equipamentos da RAPS e da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) pois estes consideram a integralidade ao cuidado como aspecto primordial de sua ação, além de proporcionar a qualificação e educação permanente de seus profissionais, com capacitação contínua para os cuidados de casos mais complexos, como o manejo ao paciente em crise suicida, além

de contarem com espaços de diálogo entre profissionais e equipes no enfrentamento às fragilidades dos próprios profissionais e dos serviços envolvidos no atendimento a esses pacientes.

Em relação aos profissionais que lidam com as demandas relativas ao suicídio, pode ocorrer o despertar de sentimentos de angústia, medo, agressividade, entre outras emoções negativas, já que alguns deles não se consideram preparados para tal demanda, e relatam dificuldades no manejo ao paciente em crise suicida, revelando que existe uma lacuna na formação dos profissionais de saúde quanto à temática. Sendo assim, se torna importante a criação de espaços de apoio entre profissionais e equipes, que proporcione estratégias de enfrentamento das dificuldades cotidianas, oriundas do exercício profissional, com foco na saúde mental dos trabalhadores para ofertarem o cuidado integral ao paciente em risco suicida (Ferreira, et. al., 2019).

Na produção deste cuidado, tradicionalmente o fazer médico se sobrepõe às outras práticas, se tornando um desafio descentralizar da especificidade no tratamento em saúde na atenção básica, pois o conceito é associado aos processos de saúde e doença no modelo biomédico. Acredita-se que o matriciamento possa vir a colaborar para a reorganização dos fluxos em saúde mental, permitindo que o usuário não seja imediatamente encaminhado à área especializada, mas tenha seu atendimento ampliado nas formas de cuidar com um olhar qualificado e integral, evitando assim a excessiva demanda e a burocratização (Araújo e Aveiro, 2018).

Outro aspecto extremamente importante é a equipe de saúde conseguir desenvolver um olhar crítico e observador, onde possa identificar as vulnerabilidades que compõem a sua comunidade nos atendimentos que são realizados no cotidiano, como violências sob qualquer de suas formas, populações vulneráveis, desigualdades étnico raciais, pessoas que passaram por perdas recentes, dificuldades na elaboração do luto, pessoas com doenças degenerativas ou doenças crônicas, atentando-se que dentre todos, o fator de risco mais forte para o suicídio é uma tentativa de suicídio anterior (Who, 2021).

Assim, é preciso estar atento aos possíveis indicadores que intensifiquem questões de sofrimento ou eventos estressores da vida com significados negativos para pessoas e grupos vulneráveis, se atentando ao fato de que tais fatores de risco, bem como os de proteção podem mudar ao longo do tempo e precisam ser feitos de maneira sistemática, já que dependem de múltiplas variáveis (Botega, 2010).

Em relação as vulnerabilidades para as psicopatologias, e que podem predispor ao suicídio, para Ferraz (et. al. 2017) as questões psicossociais assumem um fator de risco crucial ao longo da vida em crianças e adolescentes, reverberando por toda sua trajetória de desenvolvimento até a fase adulta, em relação ao impacto dos fatores sociais e familiares e sua relação com os transtornos mentais, e conseqüentemente o risco ao suicídio. As práticas disfuncionais de parentalidade, a violência familiar, a separação conjugal, histórico de violência e envolvimento em crimes, família muito numerosa ou de baixa renda, além do ambiente com altas taxas de delinquência e criminalidade, bem como os fatores escolares e comunitários deficitários e estressores destacam-se neste estudo, onde contemplou amostra de pacientes acompanhados por comorbidades clínicas e que contribuíram para o surgimento de transtornos mentais.

Neste sentido, psicopatologias originadas na infância foram associadas com os fatores psicossociais desfavoráveis ao longo do desenvolvimento, pois foram mais prevalentes neste grupo de crianças, do que na população em geral. Assim, os fatores genéticos, o adoecimento materno no período gestacional e no pós-parto, a negligência parental nos primeiros meses de vida, desnutrição, eventos adversos como separação ou violência conjugal, status socioeconômico, educação parental, entre outros, são influências diretas no desenvolvimento das psicopatologias e fatores de risco para os transtornos mentais.

Em relação a ferramenta de intervenção aplicada na oficina presencial de São Gabriel do Oeste e na oficina on-line de Corumbá, a matriz de Swot foi a ferramenta utilizada para identificar uma análise estratégica e situacional com foco na prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental, bem como os impactos decorrentes de variáveis dos ambientes interno e externo da organização. SWOT é uma sigla em inglês para forças (Strengths), fraquezas (Weaknesses, oportunidades (Opportunities) e ameaças (Threats), ou seja, trata-se de uma análise estratégica que fornece valiosos insights, pontos de melhoria, direcionamento e priorização de projetos e oportunidades de crescimento com as seguintes finalidades: analisar e melhor utilizar os pontos fortes; eliminar os pontos fracos; conhecer e usufruir as oportunidades externas e, evitar as ameaças.

Com frequência, gestores se apoiam na matriz SWOT para elaborar ou rever o planejamento estratégico ou implementar ações a serem desenvolvidas imediatamente (para não perder nenhuma oportunidade e desviar das ameaças externas)

para melhor posicionar sua organização e permite ao gestor saber quando e como agir. Em relação à proposta deste projeto de intervenção, a utilização da matriz irá proporcionar um diagnóstico situacional dos locais de atuação com foco nas ações de prevenção ao suicídio que podem ser realizadas no território (Lameirão, et. al. 2020).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal da intervenção

Implementar a formação de um grupo de apoio e matriciamento para construção de Plano de Ação Local para prevenção ao suicídio nos municípios de Corumbá e São Gabriel do Oeste.

2.2. Objetivos relacionados

- Utilizar a metodologia ativa nos encontros para que os municípios apresentem um Plano de Ação com atividades de prevenção ao suicídio e promoção de saúde mental no território;
- Implementar ações de conscientização sobre a importância da saúde mental dentro dos diversos serviços na prevenção do suicídio contextualizando os fatores de proteção;
- Modificar a percepção de risco em saúde mental realizando em tempo oportuno, quando necessário, os devidos encaminhamentos para profissionais da área de saúde;
- Experimentar atividades com discussões que fomentem a quebra de estigmas entre os serviços da rede sobre a temática da saúde mental e do suicídio de cada município;

3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS:

O planejamento das oficinas on-line foi pautado em oferecer uma metodologia ativa, considerando que as discussões sobre cada eixo pudessem trazer a participação de apoiadores que já desenvolvem atividades relacionadas ao tema, para que agregassem principalmente a sua experiência prática no manejo a situações de comportamento e crise suicida. Desta forma, foi realizado o convite aos dois participantes, psicólogo Éverton Constantino, apoiador do COSEMS e ao psicólogo professor Edilson Reis, com experiência no manejo aos pacientes em crise suicida.

A primeira reunião online ocorreu no dia 30/05/2023, sob a minha orientação. Nesta reunião foi apresentada a proposta deste projeto de intervenção, bem como a auto apresentação de todos os integrantes e seus respectivos locais de trabalho, apresentação da agenda de trabalho para o desenvolvimento das ações e a proposta de ao final deste ciclo de reuniões online, os municípios pudessem apresentar um plano de ação local enfatizando a prevenção ao suicídio em seu território. Nesta reunião foi conceituado o fenômeno do suicídio e a sua implicação multifatorial, também elencado alguns fatores de risco, fatores de prevenção, as comorbidades, a ambivalência, além da conceituação da rede de atenção psicossocial, os centros de atenção psicossocial, os níveis de prevenção e a importância da ficha de notificação e os devidos encaminhamentos quanto às lesões autoprovocadas e notificações de tentativas de suicídio, os sinais de alerta para a vulnerabilidade ao suicídio, além de exemplos de atividades de prevenção que podem ser realizadas em seus respectivos territórios. Neste aspecto, foram disponibilizados alguns dados dos boletins epidemiológicos da vigilância estadual referente aos municípios de Corumbá e São Gabriel do Oeste em uma série histórica de 2012 a 2022 em relação ao número de óbitos por suicídio nestes territórios. Dessa forma, foi pactuada a agenda de trabalho para as próximas reuniões online com seus respectivos tópicos e suas datas.

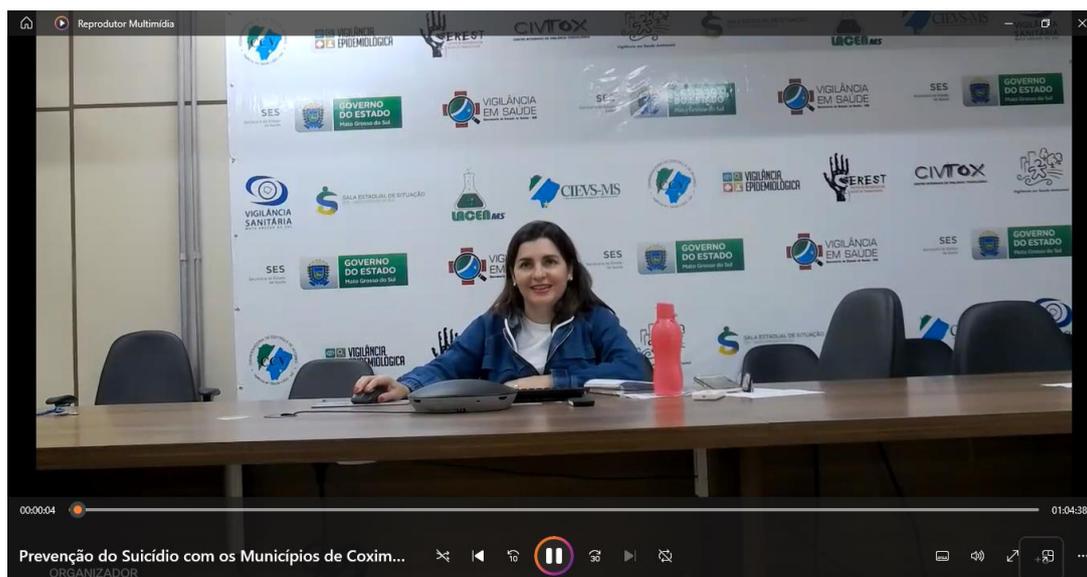


Figura 1 - Realização da Primeira Reunião on-line

A segunda reunião ocorreu no dia 15/06/2023, sob a minha orientação e com a participação do psicólogo Everton Constantino, apoiador do Cosems, onde veio capacitar e explicar minuciosamente todos os dados sobre o correto preenchimento da ficha de notificação de violências autoprovocadas. Neste encontro, o psicólogo Everton discorreu sobre a lei que impõe obrigatoriedade nas notificações das violências e também a importância dos profissionais trabalhadores da rede de assistência à saúde estarem com seus conhecimentos atualizados para que ao primeiro contato do paciente no momento do preenchimento desta ficha, já seja realizado um correto acolhimento ao paciente, pois essa pessoa já está naquele momento em grande vulnerabilidade e necessita do manejo adequado, empatia e continuidade no seu cuidado, para a correta prevenção ao suicídio. Frisou também alguns detalhes técnicos do preenchimento correto desta ficha para que não seja realizada sem considerar alguns pontos-chave, que podem detectar a ocorrência de outras situações de vulnerabilidade, como abusos ou violência doméstica, por exemplo, pelo qual a pessoa em tentativa de suicídio pode estar vivenciando.



Figura 2 - Realização da 2ª. Reunião on-line

No dia 08/08/2023 ocorreu a terceira reunião com a capacitação sobre prevenção do suicídio e manejo do paciente focado na promoção de saúde, sob a minha mediação e com a participação do professor Edilson Reis da UFMS. Neste encontro foi abordado o suicídio sob o ponto de vista do manejo clínico adequado, ofertando a escuta qualificada em todos os casos, desde os acompanhamentos clínicos que ocorrem no consultório dos profissionais de psicologia, até os momentos graves de crise suicida, onde o paciente está em risco iminente, e o profissional que está prestando o socorro deve pautar-se em um atendimento extremamente humanizado e qualificado sob o ponto de vista de negociação

encerrando com as propostas de fluxos na ideação suicida nos municípios que contemplam o caps e naqueles com atenção primária ou outro serviço especializado não hospitalar. Retomamos a ideia inicial deste Projeto de Intervenção, que é elaborar um Plano de Ação, focando em ações de prevenção ao suicídio no seu território e pactuamos agenda para os próximos encontros.



Figura 4 - Realização da 4ª. Reunião on-line

Boletim epidemiológico: Corumbá e São Gabriel do Oeste



Segundo o boletim da vigilância epidemiológica SIM/GT DANT/CEVE/DGVS/SES em relação a óbitos por suicídio temos:

Corumbá		
2020	2021	2022
06	11	07
*Série histórica de 2012 a 2022: 64 óbitos		
* Número de habitantes: 112.058 (população estimada 2021)		

São Gabriel do Oeste		
2020	2021	2022
04	02	06
*Série histórica de 2012 a 2022: 25 óbitos		
* Número de habitantes: 27.221 (pop. estimada 2021)		

Figura 5 - Boletim epidemiológico fonte SIM/GT/DANT/CEVE/DGVS/SES

No dia 27/09/2023 a quinta reunião foi a oficina presencial em São Gabriel do Oeste. Iniciei com a retomada dos conceitos básicos do suicídio como um problema de saúde pública, as características da pessoa com risco suicida, enfatizando mais uma vez a importância do CAPS e da Atenção Primária em Saúde na articulação como papel fundamental na prevenção ao suicídio e no cuidado longitudinal às pessoas em vulnerabilidade. Também reafirmei a importância da correta notificação da ficha de violência autoprovocada como garantia de direito por meio da portaria ministerial, e a importância destas notificações para que haja um planejamento das políticas de prevenção e promoção à saúde, por meio da atualização destes dados. Além disso, citei todas as vulnerabilidades que podem predispor o sujeito a ideação suicida, entretanto, tais situações, como por exemplo, o uso e abuso de álcool e outras drogas, ou o abandono familiar e sentimentos de solidão e desamparo que podem ocorrer no caso dos idosos, não serão determinantes para o suicídio, mas podem interagir e contribuir para a sua ocorrência, quando existe sofrimento intenso e maior exposição aos fatores de risco.

Reforcei ainda, sobre os fatores de proteção e as atividades de prevenção que podem ser desenvolvidas junto ao território, considerando as singularidades de cada etapa

do ciclo vital e as subjetividades que se encontram em cada pessoa e sua família quando decorre o sofrimento intenso, e que pode desencadear em crise suicida.

Ressaltando que o Projeto Estadual de Prevenção ao Suicídio, conforme a Lei 13.819 de 2019 que Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, DF e os Municípios e Portaria nº 3.491 de 18/12/2017 que institui incentivo financeiro de custeio para o desenvolvimento de projetos de promoção de saúde, vigilância e atenção integral à saúde direcionados para a prevenção do suicídio no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial do SUS não contempla os municípios de Corumbá e São Gabriel do Oeste, objetos de intervenção deste projeto. Todavia, devido aos índices já apresentados anteriormente, os dois municípios citados foram selecionados por mim para a execução destas atividades de promoção de saúde mental e prevenção ao suicídio.

Também apresentei como proposta de fluxo o Mi-mhGAP Manual de Intervenções da OPAS, versão 2.0, para o manejo ao paciente em crise suicida. Em seguida, fomos para a atividade prática com a aplicação da matriz de swot, onde o grupo fez as apresentações das suas matrizes, com base em seus locais de trabalho e o diagnóstico sobre a atuação de cada local no tocante as ações de prevenção ao suicídio.

Finalizamos com as discussões e reflexões acerca das dinâmicas e dos apontamentos levantados sobre a temática durante todo o dia. O grupo foi bastante participativo, opinando, expressando as suas necessidades em realização de algumas intervenções no município que contemple a prevenção ao suicídio, dadas as vulnerabilidades locais, casos ocorridos no passado recente da cidade envolvendo vários tipos de suicídio em diversos contextos. Ficou explícito o quão elevado está a demanda, tanto para a implantação de serviços de apoio psicológico, como na continuidade de ações mais pontuais de prevenção, enfocando toda a rede de serviços ofertada no município, já que pelo relato das participantes, há uma grande subnotificação nos casos.

Encerramos a oficina, com lanche de encerramento ofertado pela SMS de São Gabriel do Oeste e com a distribuição de uma pequena lembrança (marcador de livros e um chocolate) para cada uma das participantes.



Figura 6 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023



Figura 8 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023

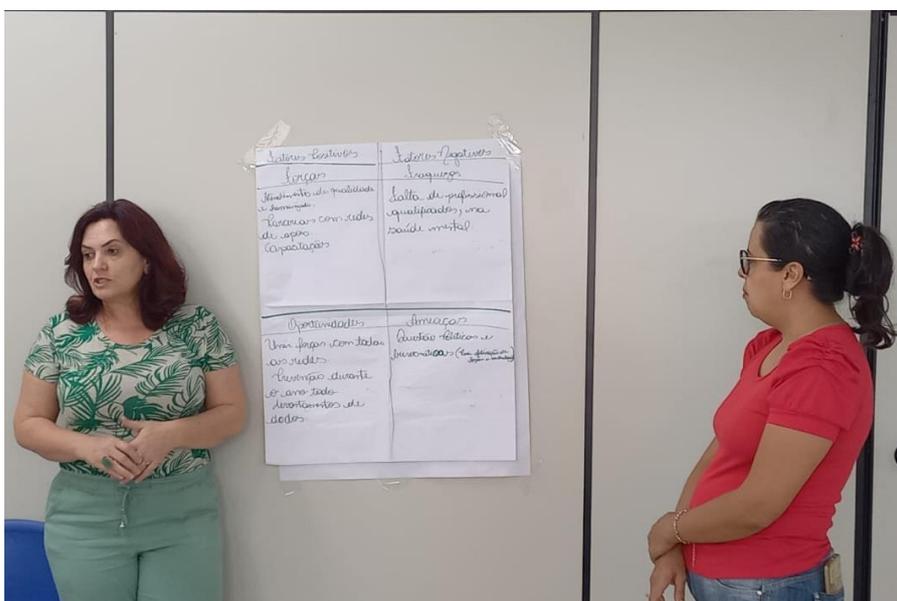


Figura 9 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023- apresentação das matrizes de Swot



Figura 10 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023- apresentação das matrizes de Swot



Figura 11 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023- apresentação das matrizes de Swot

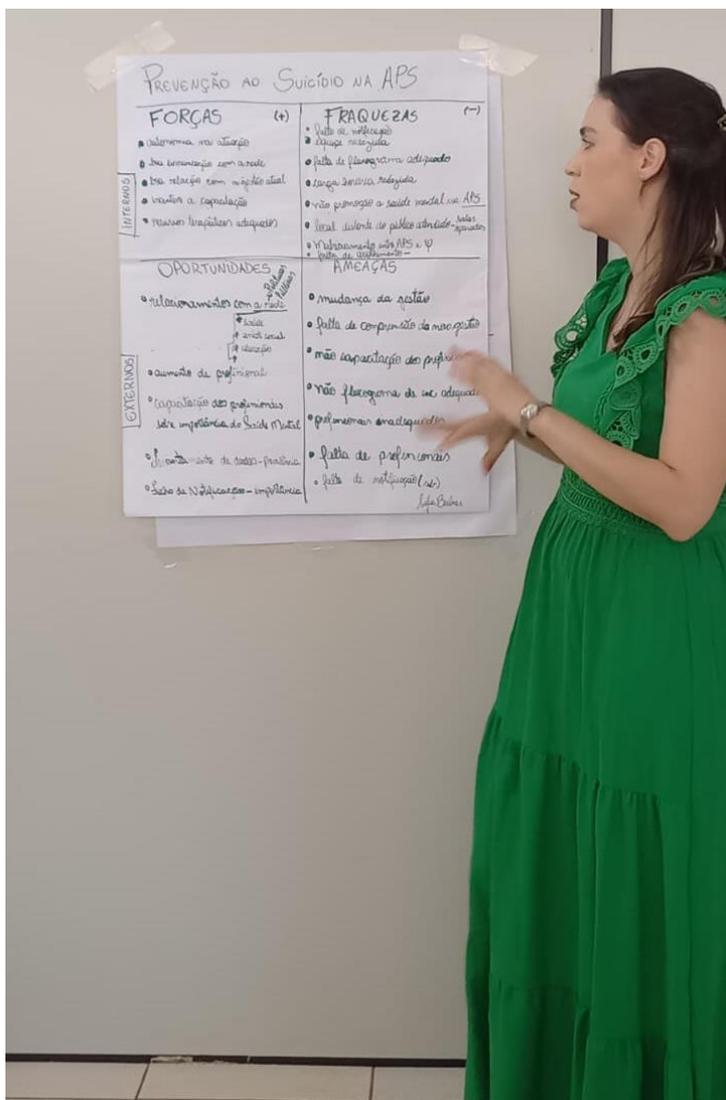


Figura 12 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023- apresentação das matrizes de Swot



Figura 13 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023- elaboração das matrizes de Swot



Figura 14 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023- encerramento



Figura 15 - Oficina presencial realizada em São Gabriel do Oeste em 27/09/2023 – entrega dos marcadores de livro, encerramento.

No dia 27/10/2023 foi realizada a 6ª. reunião apenas com o município de Corumbá, entretanto, na modalidade on-line, já que por questões orçamentárias estaduais, as viagens estavam temporariamente suspensas para quaisquer atividades envolvendo a SES. Assim, fui retomando os conceitos básicos do suicídio como um problema de saúde pública, as características da pessoa com risco suicida, enfatizando mais uma vez a importância do CAPS e da Atenção Primária em Saúde na articulação como papel fundamental na prevenção ao suicídio e no cuidado longitudinal às pessoas em vulnerabilidade. Também reafirmei a importância da correta notificação da ficha de violência autoprovocada como garantia de direito por meio da portaria ministerial, e a importância destas notificações para que haja um planejamento das políticas de prevenção e promoção à saúde, por meio da atualização destes dados. Além disso, citei todas as vulnerabilidades que podem predispor o sujeito a ideação suicida, entretanto, tais situações, como por exemplo, o uso e abuso de álcool e outras drogas, ou o abandono familiar e sentimentos de solidão e desamparo que podem ocorrer no caso dos idosos, não serão determinantes para o suicídio, mas podem interagir e contribuir para a sua ocorrência, quando existe sofrimento intenso e maior exposição a outros fatores de risco.

Reforcei ainda, sobre os fatores de proteção e as atividades de prevenção que podem ser desenvolvidas junto ao território, considerando as singularidades de cada etapa do ciclo vital e as subjetividades que se encontram em cada pessoa e sua família quando decorre o sofrimento intenso, e que pode desencadear em crise suicida.

Ressaltando que o Projeto Estadual de Prevenção ao Suicídio, conforme a Lei 13.819 de 2019 que Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, DF e os Municípios e Portaria nº 3.491 de 18/12/2017 que institui incentivo financeiro de custeio para o desenvolvimento de projetos de promoção de saúde, vigilância e atenção integral à saúde direcionados para a prevenção do suicídio no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial do SUS não contempla os municípios de Corumbá e São Gabriel do Oeste, objetos de intervenção deste projeto. Todavia, devido aos índices já apresentados anteriormente, os dois municípios citados foram selecionados por mim para a execução destas atividades de promoção de saúde mental e prevenção ao suicídio.

Também apresentei como proposta de fluxo o Mi-mhGAP Manual de Intervenções da OPAS, versão 2.0, para o manejo ao paciente em crise suicida. Em seguida, foi apresentada a proposta de atividade prática para ser realizada posteriormente pelo grupo, que é matriz de swot, onde inicialmente conceituei o que é a ferramenta, qual a sua finalidade e o porquê de utilizarmos no grupo para que facilite a visualização dos territórios de atuação, permitindo um diagnóstico situacional, focado nas ações de prevenção ao suicídio.

Após esse momento, reafirmei que estamos caminhando rumo a finalização deste projeto, ficando agendada para a data de 28/11/2023 a reunião on-line com os dois municípios para o encerramento. Além disso, reafirmei as pactuações anteriores de que a proposta é de que cada município pudesse trazer ideias de atuações práticas que poderiam ser realizadas em seus locais de trabalho, referente a prevenção ao suicídio. Sendo assim, tais equipes poderiam apresentar na próxima reunião os resultados idealizados, sob a forma de slides ou rodas de conversa, compartilhando quais ações foram articuladas em seu grupo de trabalho para serem implantadas em seus municípios, contemplando um plano de ação local para ações de prevenção ao suicídio.



Figura 16 - 7ª. Reunião on-line para apresentação dos planos de ação e discussões finais

28/11/2023- 7ª. Reunião on-line – Apresentação dos Planos e ação e encerramento

Neste encontro as participantes de Corumbá relataram que as discussões em grupo ocorreram uma vez, no intervalo do último mês, desde o encontro on-line anterior e que as reflexões foram com o intuito de aprimorar as ações que já ocorrem no município, como por exemplo, o acolhimento aos usuários que ficam nas recepções das unidades de saúde e a promoção de palestras e rodas e conversa mais frequentes sobre a temática da saúde mental, o que já favorece a prevenção ao suicídio, pois trazendo o tema à reflexão no território dos usuários pode contribuir para a tomada de decisão em se procurar ajuda profissional, para aquele que se encontra fragilizado ou que se sentiu abordado em algum momento pela temática levantada.

Já em relação ao município de São Gabriel do Oeste, as participantes relataram que necessitam de mais tempo para discorrer sobre as ações, mas que conforme mencionado na reunião anterior, há a intenção de implantação de um grupo de trabalho intersetorial de prevenção ao suicídio, bem como a possibilidade de formação de um comitê municipal. Relataram que existe a necessidade de mais ações entre o município e a Secretaria Estadual, para fomentar as ações e promover capacitações de forma mais frequente sobre a saúde mental e prevenção ao suicídio.

4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE E APÓS A INTERVENÇÃO/AÇÃO

Durante as intervenções ocorridas de forma remota, pude perceber que o grupo formado por profissionais dos dois municípios selecionados, se mostrou gradativamente envolvido no Projeto de Intervenção. O método on-line de realizar as reuniões oferece as facilidades de acesso e otimização do tempo envolvido, entretanto, com a realização da oficina presencial em São Gabriel do Oeste, ficou claro que a aproximação anterior facilitou o trabalho, e além disso, o modo presencial para realização das atividades promove um maior engajamento da equipe como um todo, e para além das questões técnicas vivenciadas, há ainda a troca de experiências e relatos pessoais e profissionais, o que muitas vezes, no processo on-line não tínhamos conseguido alcançar, até então.

Desta forma, a oficina presencial veio em um momento oportuno para a evolução do grupo, onde os conceitos teóricos foram apreendidos anteriormente, e a participação presencial permitiu a realização de trocas de experiências, tendo as atividades práticas ocorridas de forma leve e espontânea, já que o grupo estava muito à vontade nas conduções das discussões.

Já em relação a oficina de Corumbá, a ideia seria de realizá-la de forma presencial, entretanto, por questões orçamentárias as viagens estaduais foram temporariamente suspensas, o que fez com que readaptasse essa parte da oficina que seria presencial, para uma ação realizada on-line. Neste sentido, a ferramenta da matriz SWOT foi introduzida pela conceituação teórica e de que forma poderiam se articular para realização dela, focando no diagnóstico situacional como forma de contribuir para a tomada de consciência de quais processos podem interferir interna e externamente para cada local de trabalho, em relação a ações de prevenção ao suicídio.

Assim, finalizamos as ações, com o encontro de encerramento de forma on-line. Evidenciou-se a necessidade da continuidade das ações por parte dos dois municípios, no sentido da continuidade do apoio como matriciamento aos participantes, para que se sintam empenhados na realização de atividades que fomentem e promovam a saúde mental como realidade de transformação cotidiana nos territórios.

Além disso, verificou-se que o envolvimento das equipes de trabalho juntamente aos gestores municipais é crucial para que a adesão e dedicação dos profissionais

envolvidos ocorra de uma forma mais homogênea, dando subsídios e estímulos para que o processo de educação permanente e capacitação ocorra de maneira sistematizada, sem que o profissional se sinta desfavorável ou desconfortável ao remodelar sua agenda de trabalho para que possa participar de reuniões em equipe para as discussões das necessidades de seu território em relação às demandas de saúde mental.

Neste sentido, ao se pensar em processos de trabalho, é necessário refletir a ideia de que quanto mais se otimize os atendimentos com fluidez e resolubilidade dos problemas, organizando fluxos, mais satisfatórios serão os resultados, com melhores práticas em saúde e o alcance da integralidade para os usuários. Uma melhor organização dos serviços deve ser priorizada de forma a garantir o acesso a todos os diferentes níveis de densidade tecnológica, conforme a necessidade individual, além de ressaltar as práticas de gestão em que se priorizem a formulação de políticas de Estado com vistas a suprir as demandas de saúde da população daquele território.

Especificamente em relação ao município de São Gabriel do Oeste, o grupo se mostrou aberto a realizar tais estratégias, bem como se cogitou realizar um grupo de trabalho intersetorial que funcione no decorrer do ano, pensando em promoção de saúde mental voltada para a prevenção ao suicídio, bem como se cogitando a possibilidade de realizar mais especificamente um comitê municipal de prevenção ao suicídio.

Devido ao mês de setembro contemplar ações e reflexões sobre a violência autoprovocada, houve a aproximação com um grupo de religiosos atuantes na cidade e que demonstraram interesse no tema, ocorrendo naquele período a realização de uma reunião com a equipe da saúde do município, na perspectiva de promover mais ações sobre a prevenção. Assim, durante a oficina presencial, o consenso foi de uma proposta para que grupo inicial de trabalho agregue mais pessoas, trazendo as discussões para o âmbito da intersectorialidade dentro do município, o que permitiria a sustentabilidade das ações propostas com ações contínuas, e para além das que já estão em vigor na rede assistencial, atingindo desta maneira os objetivos iniciais propostos por este Projeto de Intervenção de prevenção ao suicídio.

Já em relação ao município de Corumbá, a impossibilidade da realização da oficina presencial aparentemente contribuiu para um menor envolvimento das participantes nas atividades práticas deste projeto, já que por terem sido realizadas todas as reuniões na modalidade on-line, a proposta era de que em algum momento pudéssemos nos reunir presencialmente, permitindo a solidificação do vínculo inicial e fomentando o grupo para o envolvimento na execução da proposta, o que não foi possível devido as circunstâncias já acima mencionadas.

Desta forma, tanto em relação ao município de Corumbá, quanto de São Gabriel do Oeste, a realização deste Projeto de Intervenção proporcionou a reflexão sobre a temática descrita. Já em relação às respostas quantificadas no instrumento de avaliação final, foi unânime a sugestão da continuidade de ações como esta no suporte às equipes para o alcance dos objetivos iniciais propostos, bem como a expressão de satisfação com os sub-temas apresentados. Segue anexo um resumo das descrições das respostas do Instrumento de Avaliação das atividades.

5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA

A participação nesta pós-graduação me trouxe ganhos pessoais e profissionais expressivos, já que amplia horizontes e transforma a maneira de se enxergar a construção da saúde pública sob vários aspectos, ilustrando as diversas interfaces que participam desta prática diária, desde a gestão até a atuação profissional na ponta. Proporcionou também a importância de se refletir sobre a eficácia da educação permanente como prática diária, sobre o quanto as tecnologias leves são determinantes para aplicação de todas as outras tecnologias que embasam o fazer saúde, e que só a apropriação do conhecimento científico aplicado à prática é que poderá nos levar a uma formação crítico-reflexiva e assegurar o empoderamento necessário nas decisões e ações do cotidiano profissional.

Oportunizou a tomada de consciência de mecanismos interferentes em toda a estrutura que permeia a saúde pública e suas correlações com os determinantes sociais em saúde, as políticas públicas relacionadas, desde a criação do SUS, passando pela Reforma Psiquiátrica e permitindo o contato com autores que participaram deste período revolucionário da história da Saúde Pública e que trazem importantes contribuições científicas até os dias atuais, demonstrando que todo o processo que se desencadeou com a constituinte de 1985, bem como as leis orgânicas do SUS e demais portarias subsequentes foram pactuadas em uma época de lutas e de conquistas históricas e que consolidaram a base para essa estrutura de saúde pública atual, pautadas pela universalização, descentralização, integralidade, equidade e participação social.

O contato com este arcabouço teórico, aliado às demais atividades executadas dentro da metodologia ativa, permitiram uma fixação dos conteúdos apreendidos de uma forma surpreendente, pois ao refletir sobre seus resultados posteriormente, é notório os ganhos no aprendizado, na condução das atividades e na apresentação de um resultado satisfatório que se reflete em nossa prática cotidiana profissional.

O impacto desta formação no local de trabalho é evidente sob a perspectiva de que as leituras se inter dialogam com a prática cotidiana. Em vários momentos vivenciados no trabalho percebi o quanto a pós-graduação preencheu uma lacuna de aprendizado teórico que proporcionou mais segurança nas ações e discussões do dia a dia e sobre melhores

práticas que devem ser estimuladas e aprimoradas na questão da saúde pública, tanto em relação ao usuário, quanto em relação aos trabalhadores, ou seja, permeando aspectos da gestão até a relação de acesso aos serviços pelos usuários.

6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO

A intervenção realizada proporcionou para as participantes do grupo uma reflexão continuada durante todo o período das atividades sobre quais estratégias podem ser realizadas em relação a prevenção e a promoção de saúde mental em seus locais de trabalho, podendo agregar atividades diversas que já são realizadas, ou criar estratégias, conforme o desejo e a necessidade de cada equipe e seu território.

A orientação que norteou este trabalho de rodas de conversa on-line foi no intuito de que a ênfase seja focada na promoção da saúde mental de uma forma integral, onde envolvam ações diversas, como esporte, música, oficinas lúdicas, etc, com objetivo de alcançar a prevenção ao suicídio, a maneira em que proporciona atividades continuadas, onde agrega-se ao saber científico da temática a oportunidade de colocar em prática o acolhimento como ferramenta técnica para as pessoas que estão em vulnerabilidade à crise suicida.

No município de São Gabriel do Oeste, as participantes identificaram a necessidade de realizar um grupo de trabalho intersetorial aberto para atuar no decorrer do ano, com foco em promoção de saúde mental, voltada para a prevenção ao suicídio, além da possibilidade de originar, a partir desta formação inicial, um comitê municipal de prevenção ao suicídio. Assim, a expectativa é de que o município dê continuidade às ações, fomentando mais parceiros para promover a realização do grupo de trabalho e futuro comitê de prevenção.

No município de Corumbá, não foram elencadas ações específicas que se destacassem daquelas que o município já proporciona, como rodas de conversa em unidades de atendimento à saúde, ações e campanhas relacionadas ao “setembro amarelo” ou “janeiro branco”. Desta forma, não foram identificadas outras ações que tenham sido suscitadas a partir das discussões promovidas pela execução deste projeto, sendo necessário mais intervenções neste grupo específico, para alcançar o resultado esperado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Selma Regina; MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira.; LOCKS, Maria Teresa Rogério.; MATTIA, Daiana de; HOELLER, Fernanda.; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Melhores Práticas na Atenção Básica à Saúde e os Sentidos da Integralidade. **Práticas da Saúde e Integralidade**, Esc Anna Nery 2013 (4): 620 – 627. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/tZLLsJTZ5s3qWWxtRJCKBLG/>, acesso em 08/09/2023, 18:15 h.

ARAUJO, Fabiane Aquino Lourenço; AVEIRO, Mariana Chaves. **Apoio matricial em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios**. **Tempus, actas de saúde coletiva**. Brasília, 11(3), 85-103, 2017 - Epub março, 2018. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2259>, acesso em 18/10/2023, 13:50 h.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida – avaliação e manejo**. *Artmed*, 2015; 13 (97-98)

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019**. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

_____. **Portaria nº 3.491 de 18 de dezembro de 2018**. Ministério da Saúde. 2017.

_____. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)**. Disponível em <https://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em: 02 jun. 2023, 13:50 h.

CHIAVERINI, Dulce Helena, organizadora. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. Brasília; 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf. Acesso em 25/02/2023, 17:30 h

FIGUEIREDO, Mariana Dorsa; CAMPOS, Rosana Onocko. **Saúde mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado**. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 129-138, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100018>. Acesso em 15/02/2023, 13:05 h

FERRAZ, Izabel Ester Inácio; LEITE, Álvaro Jorge Madeiro; CAMPOS, Eugênio Moura; JORGE, Iago Farias.; SANTO, Sara Rodrigues Espírito; PARENTE, Gabriel Albuquerque; ARRAES, Breno Milhomens; **Fatores psicossociais associados ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes**. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/26217>, Acesso em 07/10/2023, 14:50 h.

FERREIRA, Geovana Silva; FAJARDO Ananyr Porto; MELLO, Eliane Dable; **Possibilidades de abordagem do tema do suicídio na Estratégia Saúde da Família.** Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290413> . Acesso em: 20/10/2023, 18:00 h.

HIRDES, Alice SILVA, Maira Kelly Rosa. **Apoio matricial: um caminho para a integração saúde mental e atenção primária.** SAÚDE DEBATE, Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, p. 582-592, jul-set, 2014. Disponível em: [SciELO - Brasil - Apoio matricial: um caminho para a integração saúde mental e atenção primária Apoio matricial: um caminho para a integração saúde mental e atenção primária](#). Acesso em 19/02/2023, 22:12 h.

LAMEIRÃO, Melina Vassalo; CARIELL Thadeu Félix; RODRIGUES, Rodolfo Rêgo Deusdará. **Aplicação da Matriz Swot em uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família.** Cadernos ESP. Ceará.2020, jan-jun. 14(1): 89–93. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/222/201>. Acesso em 01/11/2023, 16:50 h.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).[Início /Redação /Fichas informativas /Detalhe /Suicídio](#). Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29(4), e290413, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>, 2021. Acesso em: 20/10/2023, 19:15 h.

APÊNDICE A

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PARA 2023

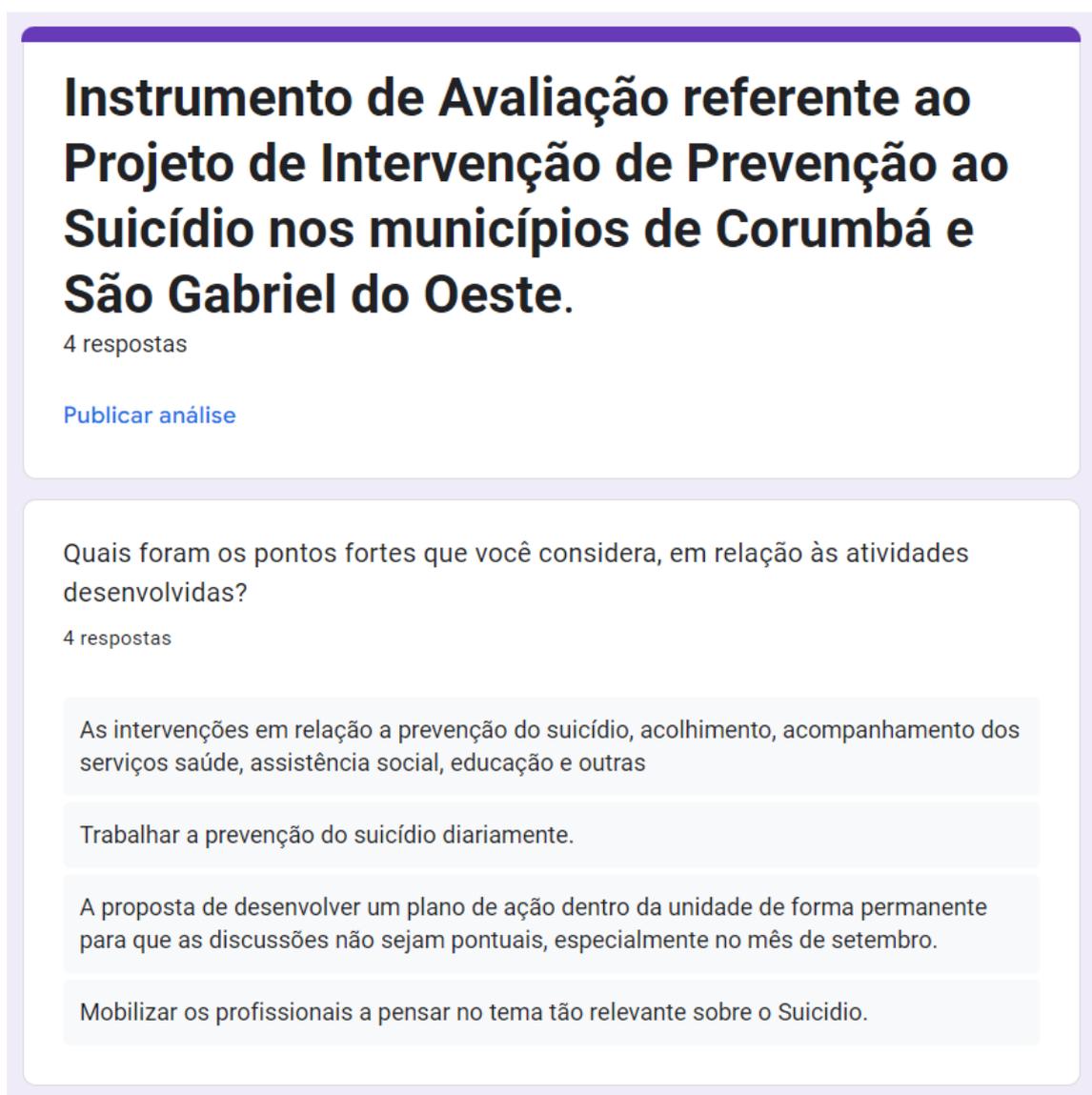
Resumo das Ações	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
Reunião on-line para informações iniciais, pactuação de agenda e alinhamento dos objetivos do Projeto de Intervenção	30/05						
Reunião on-line com o tema do preenchimento da ficha de notificação considerando a obrigatoriedade da notificação imediata em até 72h, eixo I – Psicólogo Everton Constantino		15/06					
Reunião on-line sobre o eixo II: Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde, com apresentação de palestra pelo Psicólogo e professor da UFMS Edilson Reis			25/07				
Reunião on-line sobre o eixo III: Gestão do Cuidado, considerando a importância de definição de fluxo de atendimento para o paciente em vulnerabilidade para o suicídio.				29/08			
Oficina Presencial de diagnóstico e planejamento para auxiliar no Plano de Ação com propostas de ações de cuidado que contribuam para a prevenção ao suicídio,					27/09		

considerando os dispositivos do seu território – São Gabriel do Oeste							
Oficina on-line de diagnóstico e planejamento para auxiliar no Plano de Ação com propostas de ações de cuidado que contribuam para a prevenção ao suicídio, considerando os dispositivos do seu território – Corumbá						27/10	
Encontro final do Projeto de Intervenção – on-line com os dois municípios							28/11

APÊNDICE B

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

Figura 17- Questionário de Instrumento de Avaliação



Sobre os temas abordados nas reuniões on-line, você considera que foi suficiente para subsidiar estratégias de prevenção ao suicídio no seu território?

4 respostas

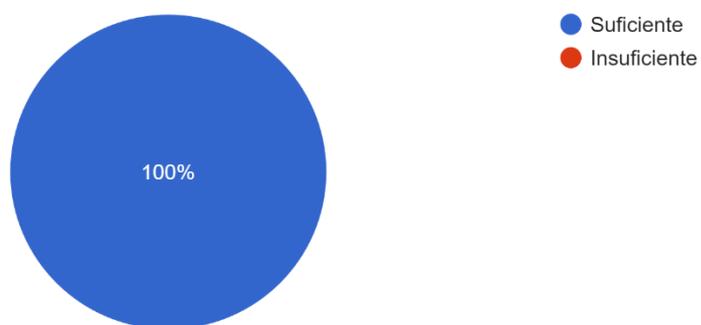


Figura 18 - Respostas do Questionário de Avaliação

Você avalia que a modalidade on-line de reuniões neste projeto foi produtiva, considerando a sua realidade de trabalho atual?

4 respostas

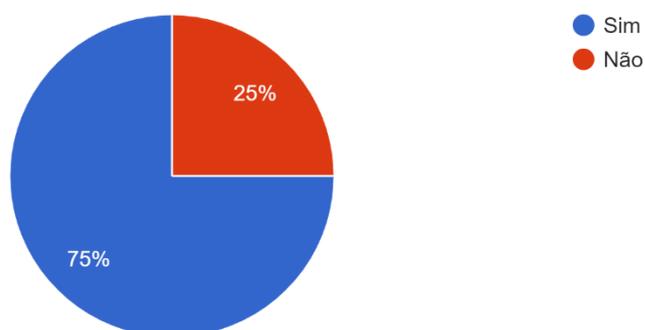


Figura 19 - Respostas do Questionário de Avaliação

Considerando seu local de trabalho, você avalia que houve alguma mudança/transformação da realidade a partir das reflexões promovidas em nossos encontros?

4 respostas

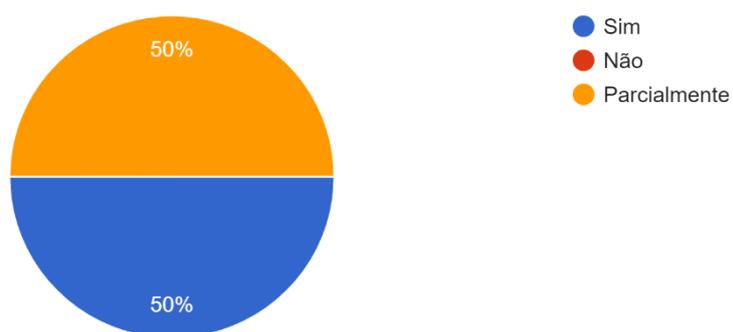


Figura 20 - Respostas do Questionário de Avaliação

Quais pontos a melhorar você pode descrever, em relação as reuniões que envolveram este Projeto de Intervenção?

4 respostas

Encontro presencial

Precisamos de mais reunião presencial.

A realização de encontros presenciais.

Acredito que as equipes precisam trabalhar mais juntas, quanto ao Projeto de intervenção foi muito bom.

Figura 21 - Respostas do Questionário de Avaliação