



ST5 – POLÍTICAS PÚBLICAS, GESTÃO SOCIAL E PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL

POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: OBSERVAÇÕES SOBRE O PAPEL DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NA FORMAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO DE SANTA CRUZ DO SUL/RS

PUBLIC SUICIDE PREVENTION POLICIES: OBSERVATIONS ON THE ROLE OF SOCIAL MOVEMENTS IN THE FORMATION THE MUNICIPAL SUICIDE PREVENTION COMMITTEE OF SANTA CRUZ DO SUL/RS

Carlos STAVIZKI JUNIOR¹, Cláudia TIRELLI², Marco André CADONÁ³

Resumo: Este trabalho apresenta observações críticas sobre o processo de formulação de uma política pública, destacando as relações e os conflitos entre movimentos sociais e governo. A partir de análise documental e bibliográfica, analisa-se o processo de criação do Comitê de Prevenção ao Suicídio de Santa Cruz do Sul (CMPS) e o seu papel de intermediador entre um movimento social de prevenção ao suicídio e o governo municipal. A partir de uma abordagem relacional pautada no pressuposto da mútua constituição entre Estado e sociedade civil, discute-se como os movimentos sociais têm buscado incidir nas políticas públicas a partir da participação em espaços institucionais, tais como o CMPS. Conclui-se que a criação do CMPS, e a sua institucionalização na estrutura governamental, representou um passo fundamental para viabilizar a criação de uma Política Pública de Prevenção ao Suicídio no município.

Palavras-chave: Política pública. Movimento social. Prevenção ao suicídio. Governo municipal.

Abstract: This paper presents critical observations on the process of formulating public policy, highlighting the relations and conflicts between social movements and the government. Based on documental and bibliographic analysis, the process of creating the Santa Cruz do Sul Suicide Prevention Committee (CMPS) and its role as an intermediary between a social suicide prevention movement and the municipal government are analyzed. Based on a relational approach based on the assumption of mutual constitution between the State and civil society, it is discussed how social movements have sought to influence public policies by participating in institutional spaces, such as the CMPS. It is concluded that the creation of the CMPS, and its institutionalization in the governmental structure, represented a fundamental step to enable the creation of a Public Policy on Suicide Prevention in the municipality.

¹ Mestrando em Desenvolvimento Regional (PPGDR/UNISC); Bacharel em Serviço Social; Membro do Grupo de Pesquisa em Desenvolvimento Regional (GEPEDR/CNPq); Membro do Grupo de Pesquisa Estudos Urbanos e Regionais (GEPEUR). E-mail: cstavizki@unisc.br.

² Doutora e Mestre em Sociologia (UFRGS); Bacharel em Ciências Sociais (UFRGS); Líder do grupo de estudos e pesquisa sobre Democracia e Políticas Públicas (GEDEPP/UNISC). E-mail: ctirelli@unisc.br.

³ Doutor em Sociologia Política (UFSC); Mestre em Sociologia (UFRGS); Bacharel em Filosofia (UNIJUÍ); Docente e pesquisador no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGDR/UNISC). E-mail: mcadona@unisc.br.



II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

Keywords: Public Policy; Social Movement; Suicide Prevention; Government.

INTRODUÇÃO

O debate sobre o papel dos movimentos sociais na formação de agendas governamentais para criação e execução de políticas públicas, vem assumindo um lugar de destaque dentro da academia, especialmente entre as ciências políticas e sociais (SOUZA, 2003, 2006; MARQUES, 2013; TATAGIBA; ABERS; SILVA, 2018). Frequentemente, estudos de caso são produzidos para analisar determinado movimento social ou uma política específica, auxiliando na compreensão do processo político e na inter-relação entre governo e movimentos sociais.

Neste trabalho, apresenta-se observações sobre o processo de criação de uma política pública de prevenção ao suicídio, no município de Santa Cruz do Sul, a partir da atuação do Comitê Municipal de Prevenção ao Suicídio (CMPS)¹. O município possui uma das maiores taxas de suicídio do estado do Rio Grande do Sul e está localizado na região do Vale do Rio Pardo – historicamente referenciada como uma região com altos índices de suicídio (CEVS, 2018). Diante disto, questiona-se: Por que não existe uma política de prevenção ao suicídio na região? Qual o nível de relação entre Estado e Movimento Social no que diz respeito a esta problemática? Quais as ameaças e possibilidades para a criação de uma Política Pública de Prevenção ao Suicídio no Vale do Rio Pardo? Estas e outras questões serão analisadas a partir da discussão teórica sobre o papel dos movimentos social na formação de políticas públicas.

Para isso, o trabalho divide-se em três partes. Primeiramente, apresenta-se a base conceitual sobre Políticas Públicas e suas categorias. Na segunda parte, discute-se sobre as políticas de prevenção ao suicídio desenvolvidas no Brasil e no Rio Grande do Sul, destacando o papel dos movimentos sociais e sua relação com os Governos. Finalmente, analisa-se a criação do Comitê de Prevenção ao Suicídio de Santa Cruz do Sul (CMPS) como espaço de interação entre movimento social e governo local. Por fim, discute-se o papel deste Comitê na criação de uma Política Pública de Prevenção ao Suicídio no município.

REFLEXÕES SOBRE O CONCEITO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

No contexto norte-americano, a área de Políticas Públicas se desenvolve a partir do início do séc. XX, enquanto no caso brasileiro, esta área se estabelece a partir dos anos de 1980. Na área de ciências sociais, o tema ganha destaque a partir da década de 1930, no livro “*Politics: Who Gets What, When, How*” (1936), de Harold Lasswell. O autor é o primeiro a introduzir a expressão *policy analysis* no campo das ciências políticas, visando “conciliar conhecimento científico/acadêmico com a produção empírica dos governos e como forma de estabelecer o diálogo entre cientistas sociais, grupos de interesse e governo” (SOUZA, 2006, p. 23). Outro importante trabalho no campo das políticas públicas foi escrito pelo economista Herbert Simon, em 1957, com o título: “*A Behavioral Model of Rational Choice*”. Neste trabalho, Simon apresenta o termo *policy maker* referente às limitações da racionalidade para a tomada de decisões. Para Simon, a racionalidade humana encontra-se limitada pelas informações que recebe, pela limitação cognitiva e pelo tempo disponível para a tomada de decisão. Essa racionalidade, contudo, pode ser maximizada com o uso de regras e incentivos que modelem o comportamento dos atores sociais



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

envolvidos e impeçam que o poder decisório atue para interesses próprios (SOUZA, 2006, p. 23-24).

Apesar da importância destes autores para introduzir a discussão no meio acadêmico, suas análises são criticadas, especialmente, pela demasiada atenção a racionalidade em detrimento de questões conjunturais. De fato, a formulação de políticas públicas ultrapassa o contexto e os interesses individuais, estando atrelada a uma série de relações, disputas e soluções para os problemas públicos da sociedade. Sem assumir que exista uma única definição para políticas públicas, utiliza-se neste estudo o seguinte conceito:

Pode-se, então, resumir política pública como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que **os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real.** (SOUZA, 2006, p. 26, grifo nosso).

Ao utilizar esta definição, destaca-se as diferenças entre “Políticas de Governo” e “Política de Estado”. Em síntese, as Políticas de Governo podem e devem estar alinhadas aos interesses da população, dentro de um sistema democrático, onde as propostas dos partidos motivam a população a elegê-los. Por outro lado, as Políticas de Estado são aquelas que nascem como políticas governamentais, mas que evoluem e assumem lugar de destaque dentro dos interesses de uma nação. Cada país assume, através de seus governantes, compromissos mais adequados a suas realidades e frequentemente estas políticas estão expressas nos princípios constitucionais do país, não podendo ser alteradas sem uma ampla participação da população. Um exemplo de política de Estado é o Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS), o qual foi constituído a partir de reivindicações populares e do movimento sanitário nas décadas de 1970 e 1980. Além disso, existem as Políticas Públicas criadas e/ou administradas por organizações da sociedade civil, como empresas, grupos sociais, Igrejas, ONG’s, voluntários etc. Define-se estas ações como Políticas Públicas não governamentais e sua formulação não se baseia em um amplo processo político de constatação e discussão dos problemas sociais, mas em questões ideológicas e visões de mundo particulares de cada instituição (MARQUES, 2013).

Neste sentido, as Políticas Públicas se expressam tanto em ações governamentais, como em ações não governamentais, e sua formulação e implementação condiciona-se aos arranjos políticos e ideológicos de sua base estrutural. Seja oriunda de um movimento social, iniciativa privada ou do Governo, as Políticas Públicas são formadas para atender os interesses de determinados grupos, podendo ser aceita ou não pela maioria da sociedade.

Apesar de algumas ressalvas apontadas pela literatura das PP, muitos estudos desenvolvidos na área têm se amparado no chamado “ciclo da política pública”, o qual consiste em um modelo heurístico que facilita a realização de pesquisas empíricas na medida em que permite construir recortes de investigação que priorizem uma fase ou etapa da PP. Com algumas variações, que apresentam maior ou menor grau de detalhamento, o ciclo da política pública geralmente é expresso contemplando as seguintes fases: formação da agenda, formulação, implementação e



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

avaliação da política pública (SOUZA, 2006; RUA, 2009; MARQUES, 2013).

Para Marques (2013), a lógica dos “ciclos” pressupõe um processo muito mais político do que técnico, sustentado pelas relações estabelecidas entre as ideias/ideologias dos sujeitos e nas relações estabelecidas entre estes e as instituições. Em outras palavras, as políticas públicas nascem primeiramente no campo das ideias e dos interesses individuais de grupos políticos, antes de uma formulação embasada no levantamento de dados relevantes para planejar a intervenção do Estado em determinado assunto (MARQUES, 2013, p. 44).

Segundo Machado, Leite e Bando (2014), antes que uma proposta faça parte de um “plano de governo”, existe um processo anterior de discussão e interpretação de um determinado problema social, no qual grupos e sujeitos percebem uma demanda da sociedade e agem para incluí-la na agenda governamental. Ao ser constatado a necessidade de intervenção do Estado, inicia-se um processo de mobilização, na qual os autores explicam ser “um estágio competitivo e decisivo na política pública, com embate de paradigmas, de interesses, processos de persuasão e de múltiplas interpretações sobre o problema” (MACHADO; LEITE; BANDO, 2014, p. 340). Após esta fase, inicia-se o processo de análise de fatos e divulgação de informações em espaços formais de discussão, buscando ampliar a base de apoio para a criação de uma política pública. Este processo é marcado por confrontos políticos entre os sujeitos ou grupos sociais, que a partir de suas prioridades, disputam espaço nas agendas governamentais.

Segundo Souza (2006), estes sujeitos podem ser classificados como atores políticos visíveis (presidentes, prefeitos, vereadores, deputados, ministros, senadores etc.) e atores invisíveis (analistas, pesquisadores, servidores públicos, atores sociais, entre outros). A própria burocracia, segunda a autora, pode ser vista como um ator político invisível. Nesta perspectiva, “os participantes visíveis definem a agenda e os invisíveis, as alternativas” (SOUZA, 2006, p. 30).

Com isso, destaca-se que o processo de conscientização política em torno de uma demanda social não segue um único trajeto e sua inclusão nas agendas políticas de governo depende tanto de sua efetiva necessidade, quanto do interesse dos atores políticos e das possibilidades de incorporação do debate em espaços decisórios. Entende-se que a discussão sobre políticas públicas é ampla e contempla diferentes categorias, sendo trazido para este trabalho uma abstração sintética para instrumentalizar a discussão empírica sobre a construção de uma política pública local e direcionada a questão da prevenção do suicídio. Sugere-se, para qualificação desta discussão, as revisões da literatura produzidas por Celina Souza (2006) e Eduardo Marques (2013), entre outros.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NO BRASIL

As políticas públicas de prevenção ao suicídio possuem um histórico peculiar de conquistas e retrocessos em agendas políticas de diferentes países. Na América Latina, o Brasil foi o primeiro país a implementar em seu território as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio (Portaria nº 1.876, de agosto de 2006). Estas diretrizes servem como um guia para os serviços de saúde mental já instituídos por meio da Política Nacional de Saúde, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial e Hospitais Psiquiátricos. A portaria, ainda em vigor, possui um forte potencial para elevar a preocupação dos governos a respeito da problemática do suicídio (BRASIL, 2006).



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

Apesar de não haver uma política pública específica para enfrentamento ao suicídio em âmbito nacional, entende-se que o Estado brasileiro reconhece as principais características do fenômeno do suicídio em seu território e evidencia sua preocupação sobre o aumento dos casos, seu impacto na sociedade e a possibilidade de intervenção do poder público para a prevenção, inclusive considerando a participação de entidades não governamentais neste processo. Um dos aspectos mais relevantes nas Diretrizes Nacionais de Prevenção ao Suicídio é o reconhecimento das populações de risco, dentre as quais incluem-se os pacientes com histórico de doenças mentais, depressão e uso de drogas e os trabalhadores rurais expostos a determinados agentes tóxicos como população vulnerável ao suicídio (MACHADO; LEITE; BANDO, 2014).

Machado, Leite e Bando (2014), ao realizarem uma revisão sistemática sobre as políticas públicas de prevenção ao suicídio no Brasil, afirmam que apesar das Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio não terem evoluído para a criação de uma política pública, serviram como modelo para políticas de nível local. Um exemplo trazido pelos autores é a experiência do Distrito Federal, responsável pela primeira política da prevenção ao suicídio do país, com a criação da “Política Distrital de Prevenção ao Suicídio” (MACHADO; LEITE; BANDO, 2014, p. 347). Entre suas diretrizes estavam a promoção da saúde; prática multiprofissional; formação de equipes de saúde especializadas para casos de suicídio; fomento à pesquisa; educação permanente dos profissionais de saúde; e aperfeiçoamento dos sistemas de informação. Apesar de ser uma experiência relevante no contexto nacional, esta política não perdurou, sendo incorporada, mais tarde, aos protocolos de atendimento, em serviços de saúde mental do território.

Recentemente, o Governo Federal sancionou uma nova lei que instituí, em todo território nacional, a “Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio” (PNPAS), através da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Esta nova lei instituí a obrigatoriedade de estados, Distrito Federal e municípios notificarem as situações de automutilação e ideação suicida de crianças e adolescentes por meio das escolas (públicas e privadas), além de prever a qualificação de trabalhadores da saúde para identificar situações de risco de suicídio. Através da PNPAS, o país renova suas iniciativas em instituir uma política pública específica para a prevenção do suicídio no território. Entretanto, destaca-se que a PNPAS não fornece, dentro de sua estrutura normativa, qualquer menção ao aumento de investimento ou criação de um fundo econômico para subsidiar as ações de prevenção previstas na lei. Em suma, a nova Política Pública Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio atribui novas obrigações aos trabalhadores do sistema educacional que já se encontram em condições de trabalho precarizadas e pouco valorizadas pelo atual governo. Considera-se, ainda, que a obrigatoriedade de notificação compulsória exigida pelas escolas e Conselho Tutelar, sem a devida formação para identificação dos riscos de suicídio dos estudantes, resultará em uma sobrecarga de encaminhamentos para os serviços de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a implementação da PNPAS não respeita o processo democrático de construção de uma política pública, tampouco prevê auxílio estatal aos serviços públicos afetados pela nova lei.

Esta crítica aplica-se também às políticas regionais e locais de prevenção ao suicídio desenvolvidas no Brasil, pois são oriundas de iniciativas governamentais e não constam, em sua formulação, com o apoio da população (MACHADO; LEITE; BANDO, 2014). Ademais, as regiões brasileiras



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

possuem características que distinguem as taxas de suicídio no território, sendo necessário a elaboração de políticas que dialoguem com o contexto e recursos de cada região, estado e município.

Neste sentido, destaca-se a iniciativa governamental de prevenção ao suicídio praticada no estado no Rio Grande do Sul – historicamente o estado com maior índice de mortes por suicídio do Brasil. Em 2016 o governo estadual instituiu o “Comitê de Promoção da Vida e de Prevenção do Suicídio” como parte da estrutura da Secretaria Estadual de Saúde. Além de conter em seu texto as principais considerações das Diretrizes Nacionais de Prevenção ao Suicídio (BRASIL, 2006), o Comitê nasce com a seguinte finalidade: “Art. 1º - Fica instituído o Comitê Estadual de Promoção da Vida e de Prevenção do Suicídio, com a finalidade de elaborar e de implantar a Política Estadual de Prevenção do Suicídio” (RIO GRANDE DO SUL, 2016). Apesar de sua estrutura organizativa ser inteiramente composta por atores governamentais (representantes das secretarias de Estado) o comitê prevê a participação de diversas entidades, como instituições de ensino e organizações da sociedade civil. Ademais, a criação deste comitê representa o acúmulo das discussões realizadas no Fórum Gaúcho de Saúde Mental (FGSM) – movimento social atuante no estado desde 1997 e com sede na cidade de Porto Alegre/RSⁱⁱ.

Além de atuar na defesa de pacientes com sofrimento psíquico e pelas pautas da Reforma Psiquiátrica, o FGSM é um dos movimentos sociais responsáveis por trazer o debate sobre a prevenção ao suicídio para as instâncias decisórias do Estado. Por meio de uma proposta governamental que assume a tarefa de elaborar uma política pública com a participação e apoio dos movimentos sociais ligados a prevenção do suicídio no estado, a experiência gaúcha tem se mostrado como uma das mais promissoras em vigor no país. Suas ações refletem no planejamento dos territórios e nas regiões de saúde, construindo uma agenda positiva em prol da construção de uma Política Pública de Prevenção ao Suicídio no território gaúcho.

O COMITÊ DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO DE SANTA CRUZ DO SUL COMO ESPAÇO DE INTERAÇÃO ENTRE MOVIMENTO SOCIAL E GOVERNO NA CRIAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA

A alta incidência de suicídios registrados no território analisado precede os próprios registros oficiais do Ministério da Saúde, que a partir de 1996 incluí a morte autoprovocada em seus relatórios epidemiológicos. Ao analisar estes relatórios, percebe-se que a região possui uma das maiores taxas de suicídio por 100 mil habitantes do RS e do Brasil, chegando em 2018 a uma taxa de mortalidade de 19,6 óbitos para cada 100 mil habitantes – a maior do estado. No mesmo período, a taxa de suicídios do município de Santa Cruz do Sul foi de 15,8/100 mil habitantes. (SIM/DATA-SUS, 2020). No gráfico a seguir é possível visualizar a relação entre as taxas de suicídio do Vale do Rio Pardo e de Santa Cruz do Sul, em relação ao estado e ao Brasil, entre 1996 e 2018.

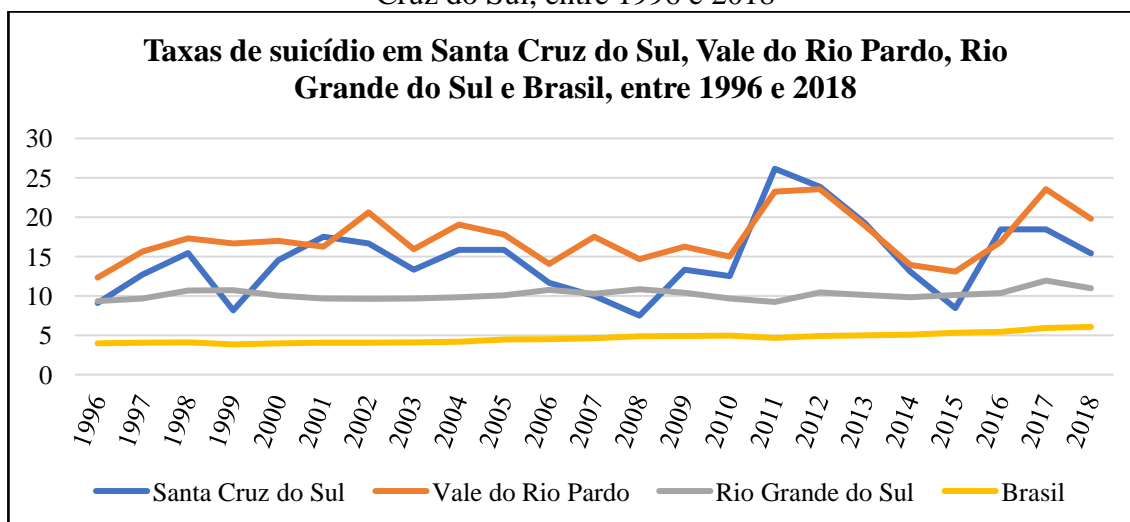


OBSERVADR





Gráfico 1 – Relação histórica das taxas de suicídio por 100 mil habitantes no município de Santa Cruz do Sul, entre 1996 e 2018



Fonte: Censo IBGE 1990;2000;2010. SINAN/SIM-DATASUS, 2020.

*Para calcular as taxas de suicídio, utilizou-se a fórmula: nº de óbitos X 100.000 / nº de habitantes, nos períodos de 1990, 2000, 2010 e 2018 (estimativa IBGE).

Nota-se que as taxas de mortalidade da região e do município estão muito acima que as taxas nacionais e estaduais, em praticamente todos os anos de referência. Percebe-se que a taxa nacional e estadual mantém certa estabilidade em seus índices e uma tendência de crescimento de 1% a 3% na relação anual, com poucas oscilações durante o período histórico. Diferentemente, a região do Vale do Rio Pardo e o município de Santa Cruz do Sul apresentam oscilações significativas de seus dados, com curtos períodos de estabilidade e uma tendência significativa de crescimento. Além disso, nota-se que certos períodos de oscilação coincidem entre si, com “picos” similares na região e no município. Uma explicação para este fenômeno é a própria relevância dos dados de Santa Cruz do Sul, que mantém, historicamente, uma das maiores taxas de suicídio da região.

O município de Santa Cruz do Sul é o maior entre os municípios que compõe a região do Vale do Rio Pardoⁱⁱⁱ. Com uma população estimada em 130.416 pessoas (IBGE, 2019), é o único município da região que conta com as três especialidades de CAPS (um para pacientes crônicos, um para crianças e adolescentes e um para tratamento de dependentes químicos). Existe ainda dois Serviços de Emergência 24 horas, utilizados para estabilização e tratamento de pacientes com ideação suicida. Somando estes serviços, o município possui cerca de 70 profissionais atuantes na política de saúde mental do Sistema Único de Saúde (SUS), divididos em diferentes categorias profissionais (psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, entre outros).

Foi deste conjunto de trabalhadores - alguns com mais de 20 anos de atuação na área de saúde mental - que surgiu a proposta de formar um Grupo de Trabalho (GT) para pensar estratégias de prevenção ao suicídio no município. Com representantes dos Serviços de Emergência, CAPS e Vigilância Epidemiológica, formou-se, em 2015, o Comitê Municipal de Prevenção ao Suicídio de Santa Cruz do Sul (CMPS). Deste então, este grupo mantém uma agenda de discussões sobre os casos mais graves de tentativa de suicídio atendidos em Santa Cruz do Sul, promove ações de



II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

prevenção ao suicídio no território, capacita equipes de saúde e elabora materiais informativos para a população.

Paralelo a formação do Comitê, os casos de suicídio ocorridos na região veem sendo discutidos no Fórum Regional de Saúde Mental do Vale do Rio Pardo, através das reuniões do Grupo Condutor. O Grupo Condutor é formado por representantes dos CAPS dos municípios do Vale do Rio Pardo, e por membros do Fórum Regional de Saúde Mental do VRP. O Grupo Condutor é um espaço institucional da política de saúde mental no RS, conduzido e orientado pela coordenação de Saúde Mental da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde do RS. Já o Fórum Regional se caracteriza como um movimento social, criado em 1997 e vinculado ao movimento da Luta Antimanicomial no Brasil.

Apesar da atuação dos movimentos sociais na região e organização dos trabalhadores de saúde mental do município, a pauta de prevenção ao suicídio não obteve destaque nas agendas governamentais, tampouco tornou-se proposta de política pública dos governos. Em matéria publicada no principal jornal da região do Vale do Rio Pardo – Gazeta do Sul – o jornalista Vinicius Alves Moraes (2019), destaca que:

Sai governo e entra governo, mas as irresponsabilidades que tangem a administração e os investimentos em saúde mental permanecem. Em 2012 tive uma grande divergência com o secretário de Saúde do município da época, assim como o então vice-prefeito. Tudo começou pelo desligamento sumário do médico psiquiatra do Caps-IA [...] passados sete anos e a história se repete. Mudaram os atores e os partidos políticos, expandiram-se os cenários, mas o enredo é o mesmo. Demissão sumária de três médicos psiquiatras dos três Caps de Santa Cruz do Sul, sem ter nenhum médico especialista para substituí-los. **Resultado: sobrecarga aos já poucos médicos, desassistência aos pacientes e apreensão às (bravas) equipes diminutas para dar conta de tamanha tarefa.** Cuidar da saúde mental do município é para os fortes. (MORAES, 2019, s/p, gripo nosso).

Esse relato demonstra como a política de saúde mental pode ser fragilizada ou negligenciada por determinado governo ou gestor público. No caso do suicídio, a negligência se evidencia pela própria inexistência de ações do Estado para intervir no aumento do número de suicídios e tentativas de suicídio no território. Destaca-se que o suicídio é uma das dez principais causas de morte no planeta e a segunda entre os jovens. O suicídio mata mais de 800 mil pessoas ao redor do mundo, todos os anos, e mais de 1.300 no Rio Grande do Sul (OMS,2018; CEVS,2018). Um problema público desta magnitude necessita da intervenção do Estado para o seu enfrentamento, com auxílio dos movimentos sociais e da conscientização da sociedade.

Com este intuito, o Comitê Municipal de Prevenção ao Suicídio de Santa Cruz do Sul (CMPS) buscou aumentar sua influência entre os “tomadores de decisão” e a atuar como um arranjo institucional que possibilita a interação entre o Fórum Regional e o governo municipal. Em 2017, o Comitê oficializa seu calendário de reuniões junto a Secretaria Municipal de Saúde, e torna-se um espaço de discussão (extra) oficial para os casos de suicídio do município. Além disso, o Comitê assume a tarefa de capacitar as equipes das Estratégias de Saúde da Família (ESF’s) para o atendimento de pacientes com ideação suicida, notificação de casos de tentativa de suicídio e para a organizar a campanha “Setembro Amarelo” no município. Neste processo, o CMPS foi se



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

constituindo como um espaço de discussão sobre o suicídio no município, conquistando a atenção de gestores do governo.

Em 2018 o CMPS iniciou a elaboração de seu Regimento Interno, o qual espera por aprovação da Câmara de Vereadores Municipal, e prevê a implementação do Comitê como entidade representativa da política de prevenção ao suicídio, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul. Entende-se a institucionalização do Comitê como uma ação positiva, capaz de ampliar a influência política do CMPS na formulação e discussão de uma Política Pública de Prevenção ao Suicídio. Em contrapartida, a burocratização do Comitê tende a conformar o projeto de política dos movimentos sociais (modelos alternativos) em ações “aceitáveis” pelo governo.

Quanto maior a incompatibilidade entre os elementos deste projeto e os modelos alternativos de políticas públicas dos movimentos, menores as oportunidades para estes acessarem o Estado ou, em caso de acesso, para influírem nas políticas públicas. (TATAGIBA, ABERS, SILVA, 2018, p. 111).

As oportunidades de acesso ao Estado diminuem, visto que “a construção de políticas tem uma dimensão relacional, na medida em que seus resultados dependem das interações entre atores políticos e sociais estratégicos, em condições institucionais e conjunturais dadas” (Idem, p. 106). Para as autoras, as políticas públicas são fruto de “subsistemas”, os quais oferecem, através dos movimentos sociais, a possibilidade de que pautas desvalorizadas pelos governos sejam ouvidas pelos tomadores de decisão.

Os movimentos sociais atuam nos subsistemas a partir da construção de modelos alternativos de políticas públicas, que são estruturas ideacionais que buscam traduzir as ideias que conformam o projeto político do movimento em propostas de política pública. [...] participam deste processo na medida em que propõem (e experimentam) modelos alternativos que irão desafiar modelos concorrentes. (TATAGIBA, ABERS, SILVA, 2018, p. 107).

No caso do Fórum Regional de Saúde Mental do VRP, os “modelos alternativos de políticas públicas” estão expressos nos princípios da Luta Antimanicomial. Isso significa dizer que o FRSM é capaz de adaptar sua ação política para propor a construção de uma política pública palpável ao governo, criando modelos de intervenção possíveis, em contrapartida a inexistência de uma política de prevenção ao suicídio.

Em síntese, entende-se que o Fórum Regional de Saúde Mental do VRP se constituiu como um movimento social que, a partir da atuação de seus atores sociais, cria a oportunidade política necessária para implementar um modelo alternativo de política pública. A criação do CMPS, que se apresenta como um Repertório de Ação Coletiva^{iv}, surge com este propósito: mediar o confronto político entre movimento social e governo. Com a institucionalização deste espaço - criado com apoio do movimento social e ocupado por atores sociais ligados ao Estado – cria-se as oportunidades políticas necessárias para a implementação da Política Pública de Prevenção ao Suicídio em Santa Cruz do Sul.

Entende-se, que o processo de criação e implementação de uma política pública é composto por diversos atores em uma rede complexa e interligada. No exemplo trazido para este trabalho,



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

percebe-se que o Fórum Regional se utiliza do CMPS como espaço institucional de mediação com o governo, da mesma maneira em que os atores sociais. A relação existente entre os atores sociais e o movimento social, demonstra uma dupla possibilidade destes atores sociais de influenciarem o direcionamento político e prático do Comitê. Contudo, o fato destes atores sociais comporem tanto o movimento social quando o espaço institucional, não garante sua influência direta na criação de uma política pública. Percebe-se ainda que o CMPS é o arranjo institucional formado por atores governamentais e não governamentais, que interage diretamente com o governo, o qual pode se apresentar oportunidades ou ameaças a execução da política.

Destaca-se, que o movimento social atua paralelamente ao CMPS, através de sua militância e outros repertórios de ação coletiva, na criação de modelos alternativos de política pública. Além disso, uma vez implementada a política pública de prevenção ao suicídio, essa será executada pelos mesmos atores sociais que participaram de sua elaboração. A circularidade deste processo tende a auxiliar no êxito da política ou, no mínimo, em seu aperfeiçoamento constante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada neste trabalho exemplifica uma das principais barreiras aos movimentos sociais no Brasil: o acesso ao Estado. As dificuldades enfrentadas para introduzir a prevenção ao suicídio nos projetos políticos de governos da região é apenas um dos desafios enfrentados por esta problemática. Entende-se que o suicídio ainda é visto como um tabu em nossa sociedade, escondendo o real problema e conseqüentemente, suas possíveis estratégias de prevenção.

A atuação do Fórum Regional de Saúde Mental do Vale do Rio Pardo, em seus mais de 20 anos de mobilização, não foi suficiente para conscientizar governos neste sentido. Em Santa Cruz do Sul, mesmo com os altos índices de mortalidade por suicídio registrados e com o aumento exponencial de casos de tentativa de suicídio no município, a pauta da prevenção ao suicídio não conquistou o espaço necessário nas agendas de governo para se transformar em uma política pública.

Foi apenas com a criação do Comitê Municipal de Prevenção ao Suicídio de Santa Cruz do Sul, em 2015, que a problemática passou a ser vista com maior atenção pelos governantes, ainda que no âmbito local. A partir dessa abertura política, os movimentos sociais e os atores sociais envolvidos com a problemática, puderam propor a institucionalização de um espaço de mediação e diálogo com o governo, sobre esta problemática.

No exemplo trazido sinteticamente neste trabalho, percebe-se a relação intrínseca entre políticas públicas, movimentos sociais e oportunidades políticas. As oportunidades se evidenciam no âmbito governamental e na relação harmoniosa entre movimentos sociais e Estado. Quando essa relação é fragilizada ou quebrada, surgem as ameaças, impostas pela mesma relação: Movimento Social *versus* Governo. Neste sentido, entende-se que a criação de uma política pública pode ser facilitada com governos favoráveis às pautas dos movimentos sociais, ao passo que em governos desfavoráveis, as ameaças serão maiores que as oportunidades.



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

A prevenção ao suicídio é um tema caro e necessário para o debate sobre políticas públicas e a análise de experiências práticas, como a apresentada neste trabalho, tende a contribuir para o debate e para a criação de espaços de mediação entre movimentos sociais e governos, na construção de políticas públicas. Entretanto, não foi possível explorar neste trabalho as implicações do uso do CMPS como repertório de ação coletiva, tampouco traduzir suas contradições. Esta discussão, ainda inicial, carece de um olhar detalhado sobre os sujeitos envolvidos no confronto político e na problematização sobre o suicídio no território. Assim, salienta-se a necessidade de estudos que contemplem este debate no território, a fim de confirmar ou refutar as considerações deste trabalho.

Agradecimentos: Agradeço o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), através da bolsa PROSUC/CAPES - Modalidade I.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada: Portaria GM/MS nº 1271/2014 e SINAN versão 5.0. [2014]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/23/nota-informativa-portaria-1271-14-e-sinan-5-0-cgdant-04-11-14.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2020.

BRASIL. Ministério de Saúde. (2018). **Estatísticas vitais, mortalidade. 2018**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS>. Acesso em 21 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019**. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. [S. l.], 26 jul. 2019.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Estado do Rio Grande do Sul. **Boletim de Vigilância do Suicídio e Tentativa de Suicídio**. Bol. Vig. Suicídio. v. 1. n. 1; set. 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades@Santa Cruz do Sul. Brasília: 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 20 ago. 2020.

MACHADO, M. F.; LEITE, C.; BANDO, D. Políticas Públicas de Prevenção do Suicídio no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Gestão & Políticas Públicas**, v. 4, n. 2; p. 334-356; 2014.

MARQUES, Eduardo. As políticas públicas na ciência política. Em Marques, Eduardo., Faria, Carlos A. P. (org.). **A política pública como campo multidisciplinar**. São Paulo, Editora Unesp; p. 23-46; 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Suicídio**. Geneva: OMS, 2018. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>. Acesso em: 15 ago. 2020.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, nº 16; p. 20-45; jul/dez 2006.



OBSERVADR





II SLAEDR SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

VI SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
III SIDETEG SEMINÁRIO DA REDE IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS SOBRE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E GOVERNANÇA
04 A 06 DE NOVEMBRO DE 2020

TATAGIBA, Luciana; ABERS, Rebecca; SILVA, Marcelo Kunrath. Movimentos sociais e políticas públicas: ideias e experiências na construção de modelos alternativos. In: PIRES, Roberto; LOTTA, G.; OLIVEIRA, V. E. de (orgs). **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas**. Brasília, DF: Ipea/Enap; p. 106-138; 2018.

TILLY, Charles. **Contentious performances**. Cambridge: Cambridge University Press; 2008.

iEste artigo é um recorte parcial dos resultados da Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Regional de autoria da Carlos Stavizki Junior, no âmbito do Projeto de Pesquisa “Repertórios de Ação Coletiva e Políticas Públicas: uma análise a partir da construção da Política de Prevenção ao Suicídio no município de Santa Cruz do Sul (RS)”, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

ii O Fórum Gaúcho de Saúde Mental é um movimento social antimanicomial, com representação em quase todas as querências dos Pagos do Rio Grande do Sul. Lutamos pela inclusão social dos portadores de sofrimento psíquico e pelo fim dos manicômios e hospitais psiquiátricos. Somos agentes da reforma psiquiátrica e lutamos por sua aplicação em todos os recantos deste país. (FGSM, 2008).

iii A região do Vale do Rio Pardo (VRP) faz parte da macrorregião dos Vales e da 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul. O VRP correspondente a 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, composta pelos seguintes municípios: Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale do Sol, Vale Verde, Venâncio Aires e Vera Cruz.

iv Os repertórios de ação coletiva, segundo a definição de Tilly e Tarrow em seu livro *Contentious Politics* (2007) constituem formas rotineiras de fazer reivindicações levando-se em consideração um determinado local e período. Os repertórios podem variar, mas sempre dentro dos limites dados por um cardápio de repertórios previamente estabelecidos para seu lugar, tempo e antagonistas. “O repertório é um conceito ao mesmo tempo estrutural e cultural, envolvendo não apenas o que as pessoas *fazem* quando estão engajadas num conflito com outros, mas o que elas *sabem sobre como fazer* e o que os outros esperam que façam.” (TARROW, 2009, p. 51).



OBSERVADR

