

OBSERVATÓRIO NACIONAL DA FAMÍLIA
COLEÇÃO FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO HUMANO
VOL. I

O papel da família na
**promoção da saúde
mental**

Dr. José Manoel Bertolote
Me. Viviane Paula Santos Rocha
Dr. Elson Asevedo
Dr. Gustavo Estanislau
Dra. Clarice Madruga


ACOLHA A VIDA
OBSERVATÓRIO NACIONAL
DA FAMÍLIA
SECRETARIA NACIONAL
DA FAMÍLIA
MINISTÉRIO DA
MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS



**PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL

SUMÁRIO

- Apresentação

1 – O papel da família na promoção da saúde mental – Secretaria Nacional da Família

2 - Epidemiologia e políticas públicas de prevenção do suicídio – Dr. José Manoel Bertolote

3 – Família e promoção da saúde – Me. Viviane Paula Santos Rocha

4 – O papel da família na promoção da saúde – Dr. Elson Asevedo

5 – A importante relação entre a escola e a família na prevenção do comportamento suicida – Dr. Gustavo Estanislau

6 - Prevenção do suicídio e promoção de saúde no contexto da pandemia – Dra. Clarice Madruga

7 – Conclusão – Dr. José Manoel Bertolote

APRESENTAÇÃO

O Observatório Nacional da Família (ONF) é a unidade de pesquisa integrante da estrutura da Secretaria Nacional da Família do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos que visa incentivar o desenvolvimento de estudos e pesquisas relacionados à temática da família, tornando-se referência para elaboração de políticas públicas voltadas à família. Busca igualmente contribuir para subsidiar políticas familiares bem como o intercâmbio e a difusão do conhecimento científico a respeito da família no Brasil e no mundo.

Entre os principais objetivos do ONF está a produção de conhecimento científico sobre família, assumindo-se como polo dinamizador de uma rede de investigadores nacionais e internacionais que se dedicam à investigação científica neste domínio, nas suas mais diversas vertentes temáticas.

Nesse sentido, a Secretaria Nacional da Família do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, inicia a presente série de artigos a serem publicados no Observatório Nacional da Família que trata do importante papel da família como promotora da saúde mental, apresentando importantes artigos de renomados especialistas no tema.

Espera-se, com isso, oferecer para a sociedade acadêmica ou não, subsídios sobre as políticas públicas de prevenção do suicídio, a família e a promoção da saúde, a importância da relação entre escola e a família na prevenção do comportamento suicida e, finalmente, em função do momento de pandemia enfrentado pelo mundo inteiro, informações sobre a prevenção do suicídio e promoção de saúde no contexto da pandemia.

Este trabalho é fruto do “Projeto Acolha a Vida” cujo objetivo é realizar ações de conscientização e disseminação de informações às famílias para serem um espaço de Promoção da Saúde Mental por meio do fortalecimento dos vínculos familiares, buscando prevenir o sofrimento emocional e a violência autoprovocada.

Entre as ações do projeto está a disponibilização do “Portal Acolha a Vida”¹ com diversos vídeos curtos esclarecedores sobre o tema que conta com a participação de personalidades conhecidas e especialistas no tema; material gráfico como cartazes; a “Cartilha Acolha a Vida, porque a vida vale a pena!” e cursos na modalidade à distância que em muito poderão auxiliar às famílias sobre automutilação e suicídio de forma simples e prática, indicando como identificar o sofrimento emocional de algum de seus membros e como proceder nesses casos.

Por fim, a Secretaria Nacional da Família entende ser relevante a disponibilização de ações efetivas que auxiliem no fortalecimento dos vínculos familiares e na conscientização da importância da família como a base da promoção da saúde mental e da prevenção de problemas e transtornos mentais.

Nossos agradecimentos a todos os especialistas que, gratuitamente, contribuíram para a efetivação do presente trabalho.

¹ Portal Acolha a Vida disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida>

1 - O papel da família na promoção da saúde mental

Secretaria Nacional da Família (SNF)

A família é a base da sociedade, sendo um núcleo fundamental de toda organização social, dessa forma alvo importante de especial proteção do estado, conforme redação constante no art. 226 da Constituição Federal de 1988: “Art. 226: A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

A dinâmica da reorganização social tem sustento na família, tendo em vista esta possuir formas específicas de relações que tendem a durar no tempo, além do fato dela atender às mudanças que cada sociedade estabelece como prioritárias na ordem social.

O título de uma publicação do UNICEF deixa clara a importância da família — Família brasileira: A base de tudo. Como explicam seus editores, “não resta dúvida de que a situação de bem-estar das crianças e dos adolescentes encontra-se diretamente relacionada à possibilidade de manterem um vínculo familiar estável”. Por esse motivo, continuam, percebem “a convivência familiar como um aspecto essencial de seu desenvolvimento e como um direito inalienável” (KALOUSTIAN, 1994).

A família é um lugar de acolhimento e de proteção, local onde as pessoas aprendem a ser bons cidadãos desde a infância e são cuidados ao longo de toda a vida. Em seu seio pode ter lugar tanto o melhor como o pior dos sentimentos humanos (NUÑEZ, 2008).

O fato é que seja qual for a estrutura da família, consideradas as características do desenvolvimento humano, é em seu eixo que esse desenvolvimento básico poderá ser promovido, e mesmo otimizado. portanto, o papel da família na promoção da saúde mental, o cuidado de seus membros, em todos os sentidos, é um imperativo natural e categorial para todas as famílias, e isso ocorre na maioria delas.

Todavia, cada vez mais nos deparamos com crianças com disfunções que sugerem terem passado por graves deficiências em seu desenvolvimento, supostamente em etapas nas quais a família deveria ter sido sua principal promotora. Isso não significa, nem absoluta nem necessariamente, culpabilizá-la por isso, mas uma oportunidade para detectar o mais precocemente possível essas disfunções (visando o adequado encaminhamento para sua superação) ao mesmo tempo que para identificar as fontes dessas disfunções ou os fatores que para elas contribuem.

REFERÊNCIAS

- 1 - KALOUSTIAN, S. M. Família brasileira, a base de tudo. 5ª. Ed. Brasília Unicef, Cortez, 2002.
- 2 - NUÑEZ, 2008, B. Família y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoria. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141365382011000300007
Acessado em:09/06/2020

2 - Epidemiologia e políticas públicas de prevenção do suicídio

Dr. José Manoel Bertolote

É Médico Psiquiatra. Mestre em Psiquiatria Transcultural e Social. Doutor em Ciências Médicas. Professor Voluntário na Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp.

No Brasil, as mortes por suicídio, apesar de relativamente raras, tolgem milhares de vidas todos os anos e deixam um rastro de sofrimento em dezenas de milhares de pessoas próximas: familiares, amigos, colegas e conhecidos da pessoa falecida. O suicida se vai, mas as pessoas afetadas por ele, sobretudo seus familiares, podem continuar a sofrer com isso pelo resto da vida.

O suicídio, porém, diferentemente das mortes por acidente, não decorre do nada; é a etapa final de um processo de sofrimento, muito longo às vezes, que começa com vagas ideias de morte, que se cristalizam na morte de si mesmo, na elaboração de um plano para realizá-lo e do ato final.

Ao longo desse processo, podem-se notar inúmeras evidências, os "sinais do processo suicida"; quanto mais próximos de uma pessoa que passa por um processo suicida, mais privilegiados somos para identificar esses sinais precursores, ainda numa etapa em que é mais fácil ajudá-la.

Mas, o resultado do processo suicida nem sempre resulta em morte. Em muitos casos, seja pelo pronto socorro à vítima, seja pela baixa letalidade do método empregado, a pessoa que comete um ato suicida sobrevive; nestes casos falamos de "tentativa de suicídio". Todo o processo suicida, que vai da ideação suicida inicial até à tentativa de suicídio (com morte ou sobrevivência) é também chamado de comportamento suicida.

No Brasil, nos últimos anos, temos tido uma média de mais de 11.000 suicídios por ano¹ não dispomos de registros confiáveis sobre a quantidade de tentativas de suicídio, mas, a partir de dados de outros países podemos estimar que deve haver de 100.000 a 450.000 tentativas de suicídio todos os anos, em nosso país.

Em termos de morte por suicídio, atualmente no Brasil, a maior quantidade ocorre na população entre 15 anos e 30 anos, apesar de proporcionalmente, os idosos serem o grupo populacional mais afetado. Por outro lado, estudos indicam que, nos últimos quinze anos, em jovens entre 10 e 19 anos, houve no Brasil um aumento de 47% dos suicídios²,

Nem todas essas mortes são inevitáveis. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), com políticas públicas e intervenções apropriadas, muitas dessas mortes podem ser prevenidas.

Tradicionalmente, os programas de prevenção do suicídio avaliados e que demonstraram eficiência, são baseados no bloqueio de fatores de risco bem conhecidos, a saber³:

- o tratamento adequado de pessoas portadoras de certos transtornos mentais (principalmente a depressão, o alcoolismo e a esquizofrenia),

- a busca ativa e o acompanhamento sistemático de pessoas que já cometeram uma tentativa de suicídio,
- a restrição do acesso a meios de suicídio (sobretudo substâncias tóxicas e armas de fogo, e bloqueio de lugares altos de onde as pessoas possam se atirar),
- a moderação da mídia ao abordar o suicídio (evitando a glorificação do ato ou da pessoa que o comete, e destacando a possibilidade de ajuda a pessoas nas mesmas situações),
- treinamento de habilidades para a vida para crianças e jovens, e
- programas adequados de educação e de informação para o público em geral e para os trabalhadores da saúde e da assistência social, em particular.

Porém, outra abordagem, menos explorada tradicionalmente, mas que ganha cada vez mais importância, diz respeito ao fortalecimento dos fatores de proteção contra o suicídio. Entre os fatores de proteção de natureza psicológica está o desenvolvimento de certas habilidades, principalmente das capacidades para:

- identificar o sofrimento,
- para pedir ajuda, se necessário,
- enfrentar dificuldades, e
- resolver problemas.

Ao lado dessas habilidades psicológicas, têm também uma forte função protetora contra os comportamentos suicidas:

- a existência de uma rede de apoio social, que dá ao indivíduo em risco uma sensação de integração social, de pertencer a um grupo concreto ou virtual, e
- a espiritualidade, manifesta no contexto de pertencer a um grupo religioso ou mesmo a vivência de uma espiritualidade subjetiva individual.

A maior parte dos fatores de proteção contra os comportamentos suicidas pode (e deve) ser desenvolvida no âmbito familiar, e complementada pela escola, desde que as famílias e os agentes escolares recebam o apoio e a capacitação adequados.

Como se desenvolve uma proteção eficaz contra o suicídio? A experiência de inúmeros países ricos e pobres, grandes e pequenos, já demonstrou cabalmente que uma estratégia e um política públicas bem concebidas e executadas reduzem significativamente as taxas de suicídio. Essas políticas eficazes combinam ações articuladas de órgãos governamentais (federais, estaduais e municipais) com a sociedade civil.

No Brasil, infelizmente, estamos ainda engatinhando a esse respeito. Apesar de iniciativas louváveis de órgãos e associações isoladas, não dispomos de uma estratégia articulada que aborde, ao mesmo tempo, o bloqueio de fatores de risco e a promoção de fatores de proteção. A ação de cobertura nacional específica para a prevenção do suicídio mais consistente é realizada pelo CVV (Centro de Valorização da Vida) através da escuta telefônica (pelo número 188, de chamada gratuita em todo o território nacional) e de contatos individuais pela internet.

Esta iniciativa do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos busca agregar esforços e contribuir para o desenvolvimento de ações que, no âmbito de sua competência, ajudem a reduzir os comportamentos suicidas e seu impacto nas famílias e na sociedade.

REFERÊNCIAS

1. DATASUS. <http://tabnet.datasus.gov.br>
2. CICOGNA JIR, HILLESHEIM Danúbia, HALLA ALLC. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. *J. bras. psiquiatr.* 68 (1): 1-7, 2019.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: World Health Organization; 2014.

3 - Família e promoção da saúde

Me. Viviane Paula Santos Rocha

Psicóloga (Universidade de Brasília-2007). Mestre em Educação (Universidade de Granada – Espanha - 2011) e doutoranda em Psicologia Clínica e Cultura (Universidade de Brasília). Pesquisadora do campo da prevenção em saúde mental.

A família é o primeiro espaço social de um indivíduo. Antes mesmo de frequentar uma escola ou conhecer seu papel de cidadão, a criança, por meio da família, entra em contato com outras pessoas que compõem seu ambiente de crescimento, além de conhecer regras e aspectos da cultura.

É na família que, provavelmente, ela aprenderá a se comunicar, ouvir os demais e interagir com sujeitos, além de si mesma, que compartilham o mesmo espaço afetivo e ali constroem vínculos. O afeto, favorecido pela convivência, impactará o desenvolvimento de outros fatores como o intelectual e emocional de cada criança até a sua vida adulta (FREITAS & MANDÚ, 2010).

A família exerce, portanto, um forte impacto no comportamento dos indivíduos já que transmitirá crenças, valores e influenciará sua forma de enxergar e construir as relações sociais e a si mesma (DESSEN & POLONIA, 2007).

Dada a reconhecida importância da família, faz-se necessário refletir sobre as características que tornam uma família favorável ao bem-estar e desenvolvimento saudável de seus membros. É consenso na literatura, por exemplo, que crianças se desenvolvem melhor em ambientes familiares que funcionam de forma coesa e unida (ROCHA *et al.*, 2018).

Há estudos indicando que a saúde familiar reduz a probabilidade de transtornos comportamentais independentemente da cultura em que estejam inseridas. Ou seja, se o grupo familiar permanece integrado e coeso, as crianças que ali crescem correm menos riscos de desenvolver sofrimento psicológico (MATSUKURA, FERNANDES & CID, 2012).

Quando se tratam de intervenções voltadas à prevenção e promoção da saúde, por exemplo, uma metodologia que envolva a família tem mais que o dobro de impacto comparada àquelas exclusivas para crianças e/ou adolescentes, segundo estudos (FOX *et al.*, 2004; KUMPFER *et al.*, 2002).

Sendo assim, as atividades de promoção da saúde com foco na infância e juventude, devem englobar as famílias, e não apenas crianças e adolescentes, a fim de otimizar seus resultados.

Em relação à saúde mental, a família permanece como protagonista na promoção de fatores de proteção e redução dos fatores de risco às condições psicológicas de seus membros, crianças ou adultos.

Para citar alguns, a literatura tem demonstrado que quando o ambiente doméstico é permeado por regras claras de convivência, distribuição de responsabilidades de cada um e os membros expressam afeto mútuo, pode-se considerar que existe uma teia invisível, porém bastante eficaz para proteger a saúde mental das pessoas nesse contexto.

Detalhando, é positiva a existência de regras razoáveis no convívio familiar. Entender os limites acordados, o porquê e as consequências de cada norma traz aos membros da família uma percepção de organização do ambiente externo que repercute na organização interna das emoções, planos e objetivos. A médio prazo, o que se vê é que desse contexto podemos esperar indivíduos com

comportamentos pró-sociais, isto é, que agregam qualidade à vida em sociedade ao invés de comprometê-la negativamente (MURTA *et al.*, 2018).

O inverso também é verdadeiro. Indivíduos que experimentam ambientes privados de normas e regras tendem a desenvolver comportamentos antissociais, ou seja, que prejudicam a vida em sociedade e podem chegar a ser delitivos (MATSUKURA, FERNANDES & CID, 2012; Freitas & MANDÚ, 2010).

De igual forma, como já citado, uma estrutura familiar que prevê distribuição de responsabilidades entre os indivíduos contribui para o senso de pertencimento e identidade de seus membros, proporcionando condições necessárias para o desenvolvimento de autoestima.

Por outro lado, num ambiente onde os membros da família se veem esvaziados de funções coletivas, a percepção quanto a sua própria capacidade pode ficar reduzida e impactar seu desempenho escolar ou profissional. Todos precisamos realizar tarefas com graus de complexidade adequados à fase de desenvolvimento para que tenhamos a experiência de obter êxito e fomentar a autoconfiança.

O terceiro ponto considerado promotor de saúde no âmbito familiar é a expressão de afeto. Quando a família cultiva hábitos de demonstrar carinho, amor, atenção e cuidado, os componentes dessa família têm maiores chances de apresentar comportamentos considerados exitosos tais como: boa frequência e bom rendimento escolar na infância e na adolescência, engajamento profissional, capacidade de iniciar e manter relacionamentos funcionais na vida adulta.

Um estudo mostrou que a frequência da agitação de crianças em sala de aula e desvios de conduta, tais como descumprimentos de regras e problemas de relacionamento com colegas e professores, é inversamente proporcional à periodicidade com que os pais brincam e fazem carinho em seus filhos em casa. Isto é, quanto mais os pais brincam com as crianças e expressam seu amor por elas, menores as chances de comportamentos indesejados (MATSUKURA, FERNANDES & CID, 2012). Em casos mais graves, estudos de instituições de saúde sustentam, também, que o distanciamento entre pais e filhos é um fator de risco para suicídio (ABEPS, 2016).

Para adultos, a função da família já não é de formação da sua identidade, mas será de suporte às transições vivenciadas ao longo da vida. Para enfrentar crises naturais, como primeiro emprego e faculdade, têm mais probabilidade de colher bons resultados os sujeitos capazes de identificar em sua família um ponto de apoio tanto para o seu sucesso como para dificuldades. Durante as crises não naturais, como divórcio ou falência, por exemplo, apresentam mais chances de recuperação emocional os indivíduos cujas famílias exercem suporte por meio de atitudes empáticas em lugar de julgamento ou culpabilização (PEREIRA *et al.*, 2018).

Concluindo, não há como negar o papel central da família no desenvolvimento dos cidadãos. É claro e confirmado que aprendemos quem somos e como nos relacionar dentro da família, em primeiro lugar.

E não se pode esquecer que não trata apenas de influenciar crianças. Adultos também tem sua saúde mental impactada pelos laços familiares. O relacionamento familiar aparece como variável preditora de risco de suicídio, por exemplo, quando se comparam indivíduos que tentaram suicídio com outros que nunca tiveram ideação suicida. Isto não significa dizer que a família é o único e determinante

fator, mas que o relacionamento familiar pode nos ajudar a prever a existência de risco para suicídio, junto a outros elementos de avaliação.

Finalmente, cabe lembrar ainda que o ambiente integrado e de uma família nem sempre acontece de forma natural e automática. Em grande parte das vezes, é preciso que os membros da família se desenvolvam no que se refere às habilidades sociais no contexto familiar a fim de construir um ambiente propício ao bem-estar de todos.

Por isso, é necessário capacitar os pais e demais familiares para que tenham atitudes progressivamente mais próximas ao ideal a fim de que haja o fortalecimento da autoestima, assertividade, senso de pertencimento, autoconfiança, suporte, empatia, comunicação e expressão das emoções em suas famílias.

REFERÊNCIAS

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO (ABEPS). Notícias do I Congresso Brasileiro de Prevenção do Suicídio. 2016. Disponível em: <<http://www.abeps.org.br/>>. Acesso em: 13 set. 2020.
2. DESSEN, Maria Auxiliadora, & POLONIA, Ana da Costa. (2007). A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 17(36), 21-32. <https://doi.org/10.1590/S0103863X2007000100003>
3. FREITAS, Maria de Lourdes de Assis, & MANDÚ, Edir Nei Teixeira. (2010). Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(2), 200-205. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200008>
4. FOX, D. P. *et al.* Challenges in disseminating model programs: a qualitative analysis of the Strengthening Washington DC Families Program. *Clinical Child and Family Psychology Review*, [S.l.], v. 7, n. 3, p. 165-176, 2004.
5. FOXCROFT, D. R. *et al.* Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review. *Addiction*, [S.l.], v. 98, p. 397-411, 2003.
6. KUMPFER, K. *et al.* Effectiveness outcomes of four age versions of the Strengthening Families Program in statewide field sites. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, [S.l.], v. 14, n. 3, p. 211-229, 2010.
7. MATSUKURA, T. S.; FERNANDES, A. D. S. A.; CID, M. F. B. Fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 23, n. 2, p. 122-129, maio/ago. 2012.
8. MURTA, S. G., MENEZES, J. C. L., PEDRALHO, M. S., ROCHA, V. P., NOBRE-SANDOVAL, L. A., & ALÓ, C. (2018). Programa Famílias Fortes: da teoria à prática preventiva ao abuso de drogas. In: *Aberta: Portal de formação à distância: sujeitos, contextos e drogas [recurso eletrônico]*. Florianópolis: SEAD.
9. PEREIRA, Anderson Siqueira *et al.* Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 11 [Acessado 13 Setembro 2020] , pp. 3767-3777. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29112016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413812320182311.29112016>.
10. ROCHA, V. P.; ALO, C. ; BORGES, J. ; PEDRALHO, M. ; SEIDL, J. ; MORAIS, C. . De SFP a PFF: Adaptação de um Programa de Prevenção ao Uso de Drogas para Famílias Brasileiras no Contexto da Saúde e do Serviço Social.. In: *SANCHEZ, Zila, SCHNEIDER, Daniela, TURCI, Raquel. (Org.). Prevenção ao Uso de Drogas: Implantação e Avaliação de Programas no Brasil*. 1ed.Brasília: Ministério da Saúde, 2018, v. 01, p. 203-221.

4 - O papel da família na promoção da saúde

Dr. Elson Asevedo

Médico psiquiatra. Doutor em psiquiatria e psicologia médica. Pesquisador da UNIFESP.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades. Saúde e doença decorrem das condições de vida como um todo, de fatores sociais, econômicos e políticos. (FARINATTI; FERREIRA, 2006). Segundo Henry E. Sigerist, a promoção da saúde envolve ações de educação em saúde e ações estruturais do Estado para melhorar as condições de vida da população (DEMARZO, 2008). A Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, publicada em 1986 pela OMS, considera que a promoção da saúde consiste em estratégias que proporcionem às pessoas e comunidades os meios necessários para melhorar sua saúde, com empoderamento do sujeito, família e comunidades no cuidado da saúde (WESTPHAL, 2006).

Dado que as crianças passam a maior parte do tempo com a família e na escola, estes dois núcleos desempenham um papel significativo na promoção da saúde mental. O papel das famílias na prevenção de problemas de saúde mental foi sublinhado em várias ocasiões.

Envolver as famílias na promoção da saúde mental e na prevenção e tratamento das doenças mentais é de extrema importância. Em diferentes países, políticas direcionadas às famílias fomentam a educação para a vida familiar como forma de promover o bom funcionamento familiar e individual (ROBILA, 2014). Por meio de programas de educação para a vida familiar, grupos de apoio comunitário, terapia familiar e aconselhamento, as famílias passam a ter papel central para alcançar a saúde, como bem-estar físico, mental e social.

Neste sentido, a promoção da saúde e a prevenção de problemas de saúde mental na infância pode ser oferecida a todas as crianças (prevenção universal) ou a crianças em risco de desenvolver problemas de saúde mental (prevenção seletiva). Assim, a infância e a adolescência proporcionam oportunidades para desenvolver as bases para a saúde mental e o desenvolvimento de parcerias eficazes com as famílias ou compensação quando o ambiente familiar não está funcionando bem são de extrema importância.

Porém, esta não é uma responsabilidade da família e da escola apenas, o governo tem também um papel importante e fundamental, sobretudo para assegurar as condições básicas para que os demais setores possam executar suas funções a contento.

Algumas das responsabilidades governamentais incluem:

- Educar famílias e sociedades sobre as condições de saúde mental, sintomas e tratamento;

- Desenvolver parcerias entre famílias e provedores de saúde mental para alcançar bons resultados do tratamento e menos remissões;
- Fornecer aulas de educação para a vida familiar e serviços familiares que promovam o bem-estar familiar (comportamentos conjugais e parentais de alta qualidade), boa saúde mental e física;
- Desenvolver Planos de Ação e Políticas de Saúde Mental para assegurar sistemas de atendimento abrangentes e coerentes, e acompanhar a implementação e avaliação;
- Desenvolver estratégias nacionais de prevenção ao suicídio adaptadas com base no contexto e nas crenças cultura para diminuir o número de tentativas de suicídio;
- Garantir acesso a serviços de saúde mental de qualidade, que realizem estratégias baseadas em evidências;
- Promover a inclusão social e o acesso a cuidados de saúde, especificamente serviços de cuidados de saúde mental, para todas as idades; e
- Promover o emprego formal com benefícios e seguro saúde para aumentar a probabilidade de usar serviços de saúde.

Sugestões para família cuidar da saúde mental de seus membros:

- Ajude as crianças a construir relacionamentos fortes e afetuosos:
- Passe algum tempo juntos todas as noites ao redor da mesa de jantar; e
- Mostre a seus filhos como resolver problemas;
- Ajude crianças e jovens a desenvolverem autoestima, para que se sintam bem consigo mesmos:
- Demonstre muito amor e aceitação.
- Elogie-os quando eles se saírem bem. Reconheça seus esforços, bem como o que eles realizam.
- Faça perguntas sobre suas atividades e interesses.
- Ajude-os a definir metas realistas.
- Ouça e respeite seus sentimentos:
- Incentive-os a falar sobre como se sentem.
- Mantenha a comunicação e a conversa fluindo, fazendo perguntas e ouvindo seu filho. A hora das refeições pode ser uma boa hora para conversar.
- Ajude seu filho a encontrar alguém com quem conversar, caso não se sinta confortável em falar com você.
- Crie um ambiente doméstico seguro e positivo.

- Esteja ciente do uso de mídia de seu filho, tanto o conteúdo quanto a quantidade de tempo gasto nas telas. Isso inclui dispositivos de TV, filmes, Internet e jogos. Esteja ciente de com quem eles podem interagir nas redes sociais e nos jogos online.
- Tenha cuidado ao discutir questões familiares sérias - como finanças, problemas conjugais ou doenças - perto de seus filhos. As crianças podem se preocupar com essas coisas.
- Reserve tempo para atividades físicas, brincadeiras e atividades familiares.
- Seja um modelo, cuidando de sua própria saúde mental: Fale sobre seus sentimentos. Reserve tempo para coisas que você gosta.
- Ensine seus filhos a relaxar quando estiverem chateados. Isso pode ser respirar profundamente, fazer algo que acalme (como uma atividade tranquila de que eles gostem), passar algum tempo a sós ou caminhar.

Dicas para melhorar a comunicação com seus filhos:

- Escute. Os adolescentes querem que seus pais ouçam suas histórias, preocupações e sentimentos com paciência, compreensão e aceitação.
- Trate seu filho adolescente com respeito e não rejeite seus sentimentos ou opiniões.
- Ofereça ajuda. O desafio é se envolver sem se intrometer e fazer com que seu filho saiba que você está sempre disponível.
- Converse sobre os interesses deles (música, esportes, hobbies, planos para o fim de semana, objetivos futuros).
- Fique calmo e tente não ficar frustrado.
- Incentive seu filho a assumir tarefas e responsabilidades adequadas à idade que o prepararão para a idade adulta.
- Não confie em mensagens de texto, pois elas deixam muito espaço para interpretações erradas e podem ser facilmente ignoradas.
- Seja honesto sobre seus sentimentos. Se for, seu filho pode ser mais aberto com você.
- Agende um tempo para a família. As refeições em família são uma excelente maneira para se conectar e conversar sobre coisas que aconteceram durante o dia.

A família é uma instituição social poderosa para a promoção da saúde. No ambiente familiar, é possível pensar e implementar estratégias de cuidados de saúde mental que atinjam todos os membros da família. É especialmente importante criar um ambiente de bem-estar que permita o desenvolvimento de crianças saudáveis e seguras. O papel do Estado nesse contexto é fornecer as condições e garantias necessárias, como educação de qualidade, saneamento básico, acesso a atividades de lazer e cultura, para que a família possa concentrar esforços nos cuidados com seus membros.

REFERÊNCIAS

1. DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde. In: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2008. vol. 3, p. 49-76.
2. WESTPHAL, M.F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS G. W. S. et al. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006, p. 635-667.
3. WEARE, Katherine; NIND, Melanie. Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say?. Health promotion international, v. 26, n. suppl_1, p. i29-i69, 2011.
4. ROBILA, Mihaela; KRISHNAKUMAR, Ambika. The impact of maternal depression and parenting behaviors on adolescents' psychological functioning in Romania. Journal of Child and Family Studies, v. 15, n. 1, p. 70, 2006.
5. on the Study of Strategies for Expanding Systems of Care. Atlanta, GA, ICF Macro, 2011.
6. ROBILA, Mihaela. Handbook of family policies across the globe. New York: Springer, 2014.
7. ROBILA, Michaela. Families, Mental Health and Well Being: Pursuing Sustainable Development Goal 3. United Nations Expert Group Meeting New York 12 – 13 May 2016 Sustainable Development Goals: Families at the Centre. Disponível em: <https://www.un.org/esa/socdev/family/docs/egm16/MihaelaRobila.pdf>. Acesso 14/09/2020.
8. STROUL, Beth A.; FRIEDMAN, Robert M. Effective strategies for expanding the system of care approach. A Report

5 - A importante relação entre a escola e a família na prevenção do comportamento suicida

Dr. Gustavo Estanislau

Psiquiatra da Infância e da Adolescência - CRM128022 Organizador do Livro "Saúde Mental na Escola: o que os Educadores devem saber".

A Escola e a Saúde Mental

O sistema escolar é um espaço estratégico de promoção de saúde mental e prevenção de transtornos para crianças e adolescentes, atuando no desenvolvimento de fatores de proteção, na redução de fatores de risco e na percepção de problemas ligados à saúde mental. Neste cenário, o professor é um aliado de extrema importância para a comunidade por diversos motivos. Por exemplo:

- Sua função dentro da sala de aula proporciona o desenvolvimento de vínculos fundamentais para os jovens, desenvolvendo um papel em que funciona como figura de confiança e modelo para seus alunos. O professor influencia positivamente seus alunos ao interagir de forma motivadora e criativa, orientando e encorajando nas tomadas de decisão, fomentando a autonomia e a autoestima.
- O intenso convívio com alunos de uma mesma faixa etária proporciona uma capacidade diferenciada de observação de comportamentos, sentimentos ou pensamentos que sejam sugestivos de risco.
- Ter a chance de observar seus alunos em contextos variados (em tarefa, socializando, lidando com conflitos etc.) e por longos períodos é uma oportunidade que muitos pais ou cuidadores não dispõem.

Sendo assim, no que tange ao comportamento suicida (e outros comportamentos de risco), um professor sensível e atento pode ser um parceiro inestimável da família identificando sinais que demandem atenção e contribuindo para uma intervenção precoce que, geralmente, leva a resultados bem-sucedidos.

Ao identificar que algum tipo de risco à integridade de seu aluno está ocorrendo (como sinais de automutilação, relatos de pensamentos sobre suicídio ou plano suicida) a escola tem a crucial e - por vezes - delicada tarefa de comunicar aos responsáveis o que está sendo percebido (na maioria das escolas, essa comunicação é feita por meio de uma figura centralizadora, como um coordenador pedagógico, vice-diretor ou diretor). Se estabelecida em um contexto de parceria essa abordagem já pode trazer benefícios, pois não é incomum que ocorra de a família não ter o conhecimento do período complicado pelo qual o jovem atravessa. O profissional da educação se esforçará para acolher as preocupações dos pais e de seu aluno e oferecer suporte. Quando se detecta risco, um encaminhamento para profissionais especializados na área de saúde mental se faz necessário, e a escola pode novamente auxiliar formando um elo entre a família e os serviços disponíveis na região.

A grande questão é que a relação entre a escola e algumas famílias é distante ou até mesmo negativa, e nesses casos, o enorme potencial do educador em contribuir para que eventos ruins não aconteçam (como uma tentativa de suicídio ou um suicídio consumado) pode ser desperdiçado.

A relação da Família com a Escola

Como vimos até agora, a relação entre família e escola é um processo complexo, mas que merece o investimento de ambas as partes.

A colaboração efetiva, por si, já promove um ambiente acolhedor e fortalecido, propiciando a identificação de situações complicadas no momento adequado e a formulação de soluções mais eficientes para situações-problema que possam surgir.

A fim de que ela aconteça, a escola se posiciona de forma disponível e proativa dentro de seus recursos, priorizando um enfoque positivo acerca dos envolvidos (alunos, pais, colegas) e evitando uma abordagem pautada em possíveis falhas dos responsáveis e na “necessidade de conserto” de alguma coisa ou alguém.

Por sua vez, se a família consegue interpretar a aproximação da escola como uma expressão de cuidado e carinho com seu aluno (e, portanto, com a própria família), uma relação de parceria tende a se estabelecer. Além disso, vínculos consistentes são baseados no respeito, na empatia e na colaboração e a condição mais importante para que tal envolvimento ocorra é a boa comunicação, que consiste basicamente em um diálogo harmônico baseado pela escuta reflexiva e atenciosa.

O envolvimento da família com a educação de seus filhos é um fator chave que não se relaciona apenas com o sucesso acadêmico, mas também com o desenvolvimento emocional e social. Em outras palavras, demonstrar interesse por questões escolares é uma atitude que favorece a formação desses indivíduos como um todo. Guiados por esse princípio, a família e a escola podem funcionar como uma “equipe” que se complementa, valoriza e dá suporte) no intuito de resistir a dificuldades e manter a estrutura necessária para que problemas durante o processo de crescimento se resolvam da melhor forma possível.

Quanto mais previamente ocorrer a aproximação entre a família e a escola, melhores serão os resultados no sentido da remediação dos comportamentos de risco (WEBSTER-STRATTON, TAYLOR, 2001). Além disso, as intervenções para aproximar a família da escola apresentam resultados mais satisfatórios quando essas são realizadas de forma sistemática e a longo prazo.

Preparando-se para um encontro com a escola

O encontro com a escola é a oportunidade mais importante para o estabelecimento de um vínculo colaborativo em momentos difíceis. Seu objetivo deve ser a troca de informações pertinentes e a formação de uma parceria. Situações de risco são frequentemente angustiantes e tendem a aflorar mecanismos de defesa psicológicos, como a projeção caracterizada por ataques à escola no momento em que comunica o problema. É importante que familiares não se baseiem no dito popular de que “a culpa é sempre dos pais”. Pelo contrário, é preciso que a família compreenda que, acima de tudo, ela é parte da solução.

Geralmente, a escola, ao solicitar que pais compareçam para falar sobre seu filho, faz um contato prévio pessoal, via telefone, e-mail ou bilhetes. É comum que comunicados escritos suscitem desconfiança e/ou culpa sem necessidade. Neste momento é importante que pais compreendam que eles são as pessoas que mais sabem sobre seus filhos e que sua participação é solicitada para que a escola contribua da melhor forma possível no cuidado para com eles. Seguindo esta linha, ser transparente sobre os problemas que o jovem vem enfrentando e comunicar sobre problemas médicos e psicológicos que possam estar acontecendo são necessários.

Algumas barreiras podem complicar o envolvimento entre a família e a escola, e, portanto, precisam ser reconhecidos:

- Desmotivação ou desesperança com o jovem ou com a família como um todo.
- Sensação de incompetência para lidar com a situação.
- Insegurança, timidez.
- Culpa e/ou persecutoriedade: pais frequentemente se sentem responsáveis pelos problemas do filho; por isso, muitas vezes respondem como se estivessem sendo perseguidos pela escola ao serem chamados para debater comportamentos de risco. Isso é particularmente comum em casos de crianças e adolescentes que estão em tratamento psicológico e/ou psiquiátrico.

SUGESTÕES PARA ESCOLA NA PRÁTICA DE BONS CONTATOS

1. Informe os pais o quanto antes em relação a uma situação de risco.
2. Além de comunicar o problema, tente oferecer informações sobre aspectos positivos do aluno, quando possível e adequado.
3. Não culpe automaticamente os pais pelos problemas dos filhos. Um bom exercício é colocar-se na posição deles e considerar seu sofrimento.
4. Não pressuponha que os pais não se importam por não os observar participando.
5. Tome cuidado para não ser prepotente, por exemplo, dando a entender que você sabe o que é melhor para a família, e os pais, não.
6. Não use termos técnicos.
7. Auxilie os pais a encontrar informações e recursos (conhecer a rede de encaminhamentos).
8. Seja ético, mantendo sigilo sobre informações que lhe são confiadas.

Por fim, é importante salientar que não se sugere aqui que educadores tenham a responsabilidade de diagnosticar problemas ou transtornos mentais ou que devam aplicar qualquer tipo de conhecimento que não seja da área da educação. Embora existam professores com mais interesse

pela área da saúde mental, a identificação de situações de risco costuma acontecer considerando que o professor já atua naturalmente contemplando aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais de seus alunos.

REFERÊNCIAS

1. WEBSTER-STRATTON, C., & TAYLOR, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0–8 years). *Prevention Science*, 2(3), 165–192.

6 - Prevenção de suicídio e promoção de saúde no contexto da pandemia

Dra. Clarice Madruga

Psicóloga. Doutora em psiquiatria e psicologia médica. Pesquisadora da UNIFESP.

Governos de todo o globo estão tomando medidas sem precedentes nas tentativas de conter o vírus SARS-CoV 2 e a difusão da doença por ele causada, a COVID-19. Cidades, regiões e países inteiros estão isolados, viagens proibidas, escolas e universidades fechadas e todas atividades econômicas, culturais e sociais interrompidas. Nunca antes na história moderna um problema de saúde teve um impacto tão avassalador na sociedade.

Evidências indicam que a pandemia está produzindo efeitos psicológicos e sociais profundos, que podem gerar sequelas emocionais persistentes por meses ou até anos. Ainda que a vivência dessa experiência varie imensamente nos estratos da sociedade, e tenha significados distintos em diferentes perfis de personalidade, sabe-se que, de forma geral, estressores ambientais tem grande impacto na saúde mental e são considerados fatores de risco importantes para o desencadeamento de transtornos psiquiátricos e comportamento suicida. O termo estresse é definido por uma resposta inespecífica do corpo a qualquer demanda de mudança. Os estressores podem ser físicos ou emocionais, reais ou percebidos, e agudos ou crônicos, podendo variar enormemente em sua intensidade. Nessa perspectiva, a pandemia que vivemos é um estressor ambiental que pode se manifestar em todas categorias citadas, e seu impacto negativo irá depender dos demais fatores de risco atuantes, que variam conforme predisposições de personalidade, genéticas, biológicas e também conforme a combinação com outros contextos ambientais, tais como vulnerabilidade social e violência doméstica.

As vulnerabilidades dos indivíduos impostas por seu contexto social determinam como eles vivenciam esta pandemia global. Isso é particularmente importante ao levarmos em consideração que determinantes socioeconômicos representam fatores de risco para o suicídio. O distanciamento físico que pode levar ao isolamento social, bem como o desemprego, que pode levar a vulnerabilidade social são precipitadores de problemas de saúde mental e física, podendo os desencadear em indivíduos saudáveis ou agravar os quadros entre indivíduos com problemas mentais pré-existentes. A combinação destes fatores com o amplo acesso a bebidas alcoólicas, jogos de azar online e restrições no acesso a serviços de amparo psicossocial configuram um cenário extremamente desafiador.

Desta forma, é fundamental que os esforços preventivos não se limitem a ações centradas na pessoa, mas que envolvam a articulação de setores governamentais e de serviços assistenciais. Combinando o impacto desta pandemia na economia global com todos os demais estressores que estão intrínsecos a esse contexto, podemos estar diante de um dos maiores desafios no campo da promoção de saúde mental já enfrentados na modernidade.

	Sociais	Impacto da Pandemia
--	---------	---------------------

Fatores de risco	<ol style="list-style-type: none"> 1. Barreiras no acesso aos serviços de saúde mental 2. Estigmas associados a busca por ajuda em saúde mental 3. Divulgação inapropriada na mídia 4. Adversidade socioeconômica, vulnerabilidade e desigualdade social 5. Acesso aos meios para tentativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da pressão e sobrecarga no sistema de saúde (impacto -) • Redirecionamento de recursos para o tratamento da COVID-19 (-) • Dificuldades em acessar serviços devido a medidas de isolamento. (impacto -) • Aumento do foco em saúde mental (+) • Sensacionalismo da divulgação dos riscos do vírus por parte da mídia (-) • Crise econômica, aumento no desemprego e diminuição da renda (-) • Redirecionamento de recursos de amparo social para lidar com a pandemia (-) • Aumento da compra de medicações com potencial para overdose. (-)
Fatores de proteção	<ol style="list-style-type: none"> 1. Abordagens de tratamento de saúde mental efetivas 2. SUS: Acesso universal ao sistema público de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuição na efetividade do tratamento devido a diminuição de recursos disponíveis (-) • Diminuição do investimento para programas de prevenção em saúde mental devido à crise econômica (-) • Diminuição de equipes de saúde (-) • Aumento de recursos para promover saúde, incluindo saúde mental (+)
	Relacionamentos	Impacto da Pandemia
Fatores de risco	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solidão 2. Conflitos relacionamento de 3. Violência doméstica 4. Traumas e abusos 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento do isolamento e desamparo social (-) • Aumento de conflitos de relacionamento devido ao convívio intenso no isolamento social (-) • Diminuição de contato com pessoas de fora do domicílio (rede de apoio) (-) • Diminuição das vias de pedido de ajuda, medo de buscar apoio devido a contaminação (-)
Fatores de proteção	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relacionamentos pessoais positivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Abertura de novas vias de acesso com rede de apoio (+) • Aumento do tempo para interagir com a família (+) • Oportunidade reduzida de ter experiências e/ou atividades em grupo (-)
	Individuais	Impacto da Pandemia

Fatores de risco	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transtornos mentais 2. Uso abusivo de álcool 3. Desemprego/ baixa renda 4. Desesperança 5. Dor crônica ou outras condições de saúde física 	<ul style="list-style-type: none"> • Piora dos quadros de transtornos mentais devido ao estresse (-) • Piora do bem-estar devido a medidas de isolamento pela pandemia (-) • Redução da adesão a tratamentos (-) • Aumento do consumo devido a maior disponibilidade e promoção (-) • Aumento do consumo como tentativa de aliviar stress gerado pelo contexto da pandemia (-) • Aumento desemprego / crise econômica (-) • Luto (-) • Incerteza (-) • Piora dos quadros devido ao stress (-)
Fatores de proteção	<ol style="list-style-type: none"> 1. Habilidades de vida: resolução de problemas, habilidade de adaptação, bem-estar 2. Espiritualidade ou crenças religiosas 3. Hábitos alimentares saudáveis 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da percepção da importância do autocuidado (+) • Estilo de vida mais saudável (+) • Aumento das habilidades de lidar com situações adversas(+) • Aumento da resiliência (+) • Aumento da espiritualidade (+) • Aumento do tempo para práticas relacionadas a espiritualidade (+) • Diminuição do acesso a cultos ou atividades relacionadas (-) • Mais tempo disponível e maior oportunidade de comer saudável (+) • Aumento de consumo de alimentos não saudáveis (-)

É também importante considerar que o cenário da pandemia alertou para a importância da saúde e o autocuidado, colocando-os no foco de praticamente todos domínios, fazendo com que a sua promoção esteja atualmente presente em todas políticas, embora não da forma como se pretendia. A concepção de autocuidado se refere a uma função regulatória humana, que os indivíduos praticam de forma intuitiva em seu benefício, com finalidade de suprir e manter suas necessidades biopsicossociais. Diversas medidas que estão sendo tomadas para evitar a contaminação implicam em mudanças de comportamento direcionadas ao autocuidado: Lavar as mãos, usar máscaras faciais e “distanciamento social” (que na verdade, deveria ser chamado de “distanciamento espacial”), são formas de comportamento humano. A mudança de comportamento em saúde é umas das competências mais essenciais dos promotores de saúde. Para além gerar uma demanda por mudanças de comportamentais direcionadas ao autocuidado, está a perspectiva de que o sistema de saúde não está (ou nunca será) apto para oferecer toda a proteção necessária, e cabe ao indivíduo a tarefa de prevenção, ou de ter que arcar com as consequências de possíveis descuidos. Capacitar os

cidadãos a preservar sua própria saúde e a lidar com seus determinantes é o elemento mais central da promoção de saúde.

Estratégias de promoção de saúde e prevenção no contexto da Pandemia do Novo Coronavírus Estudos têm apontado uma tendência de que haja uma diminuição momentânea nos índices de suicídio em momentos de crise, como guerras, desastres naturais, ou até em outras pandemias do passado. Todavia, estas evidências também mostram um aumento nesses índices assim que a crise passa, mostrando a importância da implementação de ações preventivas a curto prazo.

Embora haja uma série de estratégias que são comprovadamente eficazes em prevenir o suicídio e promover saúde mental, a implementação dessas estratégias pode ser impactada pela pandemia, portanto, ajustes são necessários.

Apresentamos aqui algumas recomendações de implementação de estratégias de prevenção ao suicídio no contexto da pandemia:

Estratégia	Descrição	Efeitos da Pandemia da COVID-19	Ações durante a pandemia
Restrição do acesso aos meios para execução de suicídios	A restrição do acesso a meios letais de suicídio envolve várias ações como o controle de venda/disponibilidade de drogas/medicações, armas de fogo ou pesticidas	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da compra de medicações com ou sem prescrição como reação ao medo de Contaminação. • Aumento da compra de armas de fogo relacionada a insegurança do contexto da pandemia. 	<p>Ações governamentais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Restrição e controle de venda dos produtos relacionados • Políticas de conscientização sobre como guardar medicações ou armas de fogo em casa
Políticas para reduzir o consumo abusivo de álcool	Todos os tipos de tem preventiva para consumo abusivo de álcool impacto positivo índices de suicídios	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento do consumo de álcool devido ao confinamento, solidão, automedicação para sentimentos negativos em relação ao contexto. • Maior disponibilidade e estratégias de promoção mais efetivas (lives/internet) 	<p>Ações governamentais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Restringir disponibilidade de bebidas alcoólicas <p>Ações em Serviços de Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento de grupos de risco <p>Ações em Saúde Pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a conscientização sobre os efeitos e danos • Promover consumo moderado • Oferecer ferramentas para monitoramento de consumo

<p>Treinamento profissional</p>	<p>Intervenções que aumentam a presença de indivíduos qualificados a identificar e alto encaminhar indivíduos com risco para si em diferentes contextos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupção de treinamentos • Paralisação de ações e serviços • Redirecionamento do foco dos profissionais 	<p>Ações de Saúde Pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter treinamentos à distância • Aumentar corpo de profissionais nos diferentes contextos
<p>Intervenções Escolares, Comunitárias e no âmbito familiar</p>	<p>Intervenções de promoção de saúde mental que tem como foco a prevenção em saúde mental através do reforçamento e implementação de fatores de proteção.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fechamento das escolas • Paralisação de atividades comunitárias • Aumento de conflitos familiares devido ao confinamento 	<p>Ações governamentais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planejar a retomada de programas de promoção de saúde assim que as aulas voltarem ou adaptar programas ao contexto do EAD. <p>Ações Professores e alunos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discutir o vírus, efeitos da doença e o sentimento dos alunos quanto ao novo cenário <p>Ações da saúde pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento da disponibilidade (online) de fontes ou ações para os jovens
<p>Divulgação midiática apropriada</p>	<p>Relacionamento bidirecional entre menções na mídia e comportamento suicida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento do tempo gasto procurando informações sobre a pandemia • Aumento de comunicações 	<p>Ações de saúde pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguir as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre divulgações midiáticas responsáveis • Considerar diretrizes adaptadas
		<p>sensacionalistas sobre o impacto da pandemia na sociedade</p>	<p>culturalmente para cada região, para reduzir que os suicídios relacionados a pandemia não sejam divulgados de forma sensacionalista</p>

Acesso a serviços de saúde	Acesso apropriado a tratamento para transtornos mentais e dependência química	<ul style="list-style-type: none"> • Com o aumento da pressão no sistema de saúde, a assistência para transtornos mentais não é priorizada • Diminuição de acesso por fechamento de serviços • Estresse agudo, problemas com saúde mental e comportamento suicida nas equipes de linha de frente 	<ul style="list-style-type: none"> • Ações da Saúde Pública: <ul style="list-style-type: none"> • Oferecer subsídios financeiros para serviços de amparo psicossocial • Garantir a acessibilidade aos serviços • Desenvolver e implementar ações de telemedicina e atendimento online • Oferecer outras ferramentas online direcionadas para amparo psicológico e autocuidado Ações do Sistema de Saúde Local: <ul style="list-style-type: none"> • Planejar e ajustar para que sejam mantidos os recursos direcionados ao tratamento e manutenção de tratamento de pacientes com transtornos psiquiátricos • Garantir que sejam mantidas as equipes da área de saúde mental • Garantir a disponibilidade de assistência psicológica para as equipes de linha de frente • Adotar e reforçar o uso local da telemedicina
----------------------------	---	---	---

A necessidade do desenvolvimento ou adaptação de estratégias de promoção de saúde mental no contexto da pandemia é urgente. A implementação de ações preventivas deve contemplar pactuações intersetoriais e sua efetividade está relacionada ao nível de sua articulação da comunidade, saúde pública, famílias e indivíduos. Somente assim conseguiremos minimizar o impacto deste imenso desafio para a saúde pública que é a pandemia do novo coronavírus.

REFERÊNCIAS

1. BROOKS SK, WEBSTER RK, SMITH LE, WOODLAND L, WESSELY S, GREENBERG N, *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar;395(10227):912-20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
2. FIORILLO A, GORWOOD P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry*. 2020;63(1):e32. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico – Especial: Doença pelo Coronavírus 2019 [Internet]. Brasília (DF): 2020 Abr; [acesso em 2020 mai 23]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-daAvaliacao-de-Risco.pdf>
4. MORGANSTEIN, JC, URSANO, RJ. Ecological disasters and mental health: causes, consequences, and interventions. *Front Psychiatry*. 2020;11:1.
5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Folha informativa –

- COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília (DF): OMS/OPAS; 2020 Mai; [acesso em 2020 mai 26]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
6. WANG G, ZHANG Y, Zhao J, ZHANG J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Lancet. 2020 Mar;395(10228):945-7. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
 7. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2020; [acesso em 2020 maio 23]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019>
 8. WHO. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak.
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_10

CONCLUSÃO

Dr. José Manoel Bertolote

Temos, todos, diversos desafios pela frente. Alguns, antigos e outros, mais recentes. Com este documento o MMFDH demonstra seu comprometimento com a superação de alguns deles.

Um dos desafios mais antigos diz respeito à participação de indivíduos, de famílias e de comunidades em cuidar de si mesmos, na medida de suas possibilidades.

Para isso, são fundamentais a conscientização e a sensibilização de que convivemos com problemas graves, aparentemente insolúveis, mas que, na realidade têm solução.

Um deles é a promoção da saúde, entendida como o bem-estar físico, mental e social, elemento fundamental para a prevenção de doenças e de transtornos comportamentais indesejáveis, entre os quais causa grande preocupação os comportamentos suicidas e a automutilação, sobretudo de jovens.

Como promover a saúde, no âmbito da família? Qual é o papel da família na prevenção dos comportamentos suicidas?

Este conjunto de notas técnicas é um passo importante na direção da busca de respostas, pois começa informando e instrumentalizando famílias sobre este tema, através de informações baseadas em evidências científicas e desfazendo mitos e preconceitos relativos a esses comportamentos. Vai mais além, e propõe soluções e medidas eficientes para evitar novos problemas e minimizar aqueles já existentes, com sugestões sobre o que pode fazer uma família motivada e disposta a assumir sua parcela de responsabilidade.

Outro desafio, mais recente, é representado pelo surgimento da pandemia da COVID-19.

Esta pandemia, de dimensão planetária, não apenas trouxe novos problemas, mas também, fragilizou estruturas e programas pré-existentes e complicou e dificultou a vida diária de milhões de famílias. Porém, também para esta nova situação temos algumas soluções e alternativas com base científica, indicadas nas notas técnicas anteriores.

Nesses textos, escritos em linguagem acessível à maioria da população, as famílias têm o protagonismo principal nos cuidados de seus membros, na promoção de sua própria saúde e na prevenção dos comportamentos suicidas.

Cabe aos governos darem-lhes as condições necessárias para bem cumprir essa tarefa. Este documento é um começo.

REFERÊNCIAS

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO (ABEPS). Notícias do I Congresso Brasileiro de Prevenção do Suicídio. 2016. Disponível em: <<http://www.abeps.org.br/>>. Acesso em: 13 set. 2020.
2. BROOKS SK, WEBSTER RK, SMITH LE, WOODLAND L, WESSELY S, GREENBERG N, *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar;395(10227):912-20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
3. CICOGNA JIR, HILLESHEIM Danúbia, HALLA ALLC. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. *J. bras. psiquiatr.* 68 (1): 1-7, 2019.
4. COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília (DF): OMS/OPAS; 2020 Mai; [acesso em 2020 mai 26]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
5. COVID-19 outbreak. *Lancet*. 2020 Mar;395(10228):945-7. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
6. DATASUS. <http://tabnet.datasus.gov.br>
7. DESSEN, Maria Auxiliadora, & POLONIA, Ana da Costa. (2007). A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 17(36), 21-32. <https://doi.org/10.1590/S0103863X2007000100003>
8. DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde. In: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2008. vol. 3, p. 49-76.
9. FIORILLO A, GORWOOD P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry*. 2020;63(1):e32. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
10. FREITAS, Maria de Lourdes de Assis, & MANDÚ, Edir Nei Teixeira. (2010). Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(2), 200-205. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200008>
11. FOX, D. P. *et al.* Challenges in disseminating model programs: a qualitative analysis of the Strengthening Washington DC Families Program. *Clinical Child and Family Psychology Review*, [S.l.], v. 7, n. 3, p. 165-176, 2004.
12. FOXCROFT, D. R. *et al.* Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review. *Addiction*, [S.l.], v. 98, p. 397-411, 2003.
13. KALOUSTIAN, S. M. Família brasileira, a base de tudo. 5ª. Ed. Brasília Unicef, Cortez, 2002.
14. KUMPFER, K. *et al.* Effectiveness outcomes of four age versions of the Strengthening Families Program in statewide field sites. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, [S.l.], v. 14, n. 3, p. 211-229, 2010.
15. MATSUKURA, T. S.; FERNANDES, A. D. S. A.; CID, M. F. B. Fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 23, n. 2, p. 122-129, maio/ago. 2012.
16. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico – Especial: Doença pelo Coronavírus 2019 [Internet]. Brasília (DF): 2020 Abr; [acesso em 2020 mai 23]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-daAvaliacao-de-Risco.pdf>
17. MORGANSTEIN, JC, URSANO, RJ. Ecological disasters and mental health: causes, consequences, and interventions. *Front Psychiatry*. 2020;11:1.
18. MURTA, S. G., MENEZES, J. C. L., PEDRALHO, M. S., ROCHA, V. P., NOBRE-SANDOVAL, L. A., & ALÓ, C. (2018). Programa Famílias Fortes: da teoria à prática preventiva ao abuso de drogas. In: Aberta: Portal de formação à distância: sujeitos, contextos e drogas [recurso eletrônico]. Florianópolis: SEAD.
19. NUÑEZ, 2008, B. Família y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141365382011000300007 Acessado em: 09/06/2020
20. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Folha informativa –
21. PEREIRA, Anderson Siqueira *et al.* Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 11 [Acessado 13 Setembro 2020] , pp. 3767-3777. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29112016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413812320182311.29112016>.
22. ROCHA, V. P.; ALO, C. ; BORGES, J. ; PEDRALHO, M. ; SEIDL, J. ; MORAIS, C. . De SFP a PFF: Adaptação de um Programa de Prevenção ao Uso de Drogas para Famílias Brasileiras no Contexto da Saúde e do Serviço Social.. In: SANCHEZ, Zila, SCHNEIDER, Daniela, TURCI, Raquel. (Org.). *Prevenção ao Uso de Drogas: Implantação e Avaliação de Programas no Brasil*. 1ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018, v. 01, p. 203-221.
23. ROBILA, Mihaela; KRISHNAKUMAR, Ambika. The impact of maternal depression and parenting behaviors on adolescents' psychological functioning in Romania. *Journal of Child and Family Studies*, v. 15, n. 1, p. 70, 2006.

24. on the Study of Strategies for Expanding Systems of Care. Atlanta, GA, ICF Macro, 2011.
25. ROBILA, Mihaela. Handbook of family policies across the globe. New York: Springer, 2014.
26. ROBILA, Michaela. Families, Mental Health and Well Being: Pursuing Sustainable Development Goal 3. United Nations Expert Group Meeting New York 12 – 13 May 2016 Sustainable Development Goals: Families at the Centre. Disponível em: <https://www.un.org/esa/socdev/family/docs/egm16/MihaelaRobila.pdf>. Acesso 14/09/2020.
27. STROUL, Beth A.; FRIEDMAN, Robert M. Effective strategies for expanding the system of care approach. A Report
28. WANG G, ZHANG Y, Zhao J, ZHANG J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the
29. WESTPHAL, M.F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS G. W. S. et al. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006, p. 635-667.
30. WEARE, Katherine; NIND, Melanie. Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say?. Health promotion international, v. 26, n. suppl_1, p. i29-i69, 2011.
31. WEBSTER-STRATTON, C., & TAYLOR, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0–8 years). *Prevention Science*, 2(3), 165–192.
32. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization; 2014.
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2020; [acesso em 2020 maio 23]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019>
34. WHO. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_10