



EXPEDIENTE

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

Jair Messias Bolsonaro

VICE-PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

Antônio Hamilton Martins Mourão

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA DOS

DIREITOS HUMANOS

Damares Regina Alves

SECRETARIA NACIONAL DA FAMÍLIA

Angela Vidal Gandra da Silva Martins

DIRETORIA DE FORMAÇÃO,

DESENVOLVIMENTO E FORTALECIMENTO

DA FAMÍLIA

Marcelo Couto Dias

COORDENAÇÃO-GERAL DE FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E SOLIDARIEDADE

INTERGERACIONAL

Jorge Luís Barreto Pereira

CONTEUDISTAS

Viviane Rocha

Clarice Madruga

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

(SEAD)

SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Luciano Patrício Souza de Castro

labSEAD

COORDENAÇÃO GERAL

Luciano Patrício Souza de Castro

FINANCEIRO

Fernando Machado Wolf

CONSULTORIA TÉCNICA EAD

Giovana Schuelter

COORDENAÇÃO DE PRODUÇÃO

Francielli Schuelter

DESIGN INSTRUCIONAL

Supervisão: Clarissa Venturieri

Joyce Regina Borges

DESIGN GRÁFICO

Supervisão: Douglas Menegazzi

Ingrid Tossedo da Silva

Lucas Corrêa de Castro Foresti

Laura Araujo

Sarah Hochsteiner

Matheus May de Paula

Mariane Ronsani

REVISÃO TEXTUAL

Supervisão: Victor Freire

PROGRAMAÇÃO

Supervisão: Salésio Eduardo Assi

João Pedro Mendonça

ANIMAÇÃO

Supervisão: Rodrigo Witte

Ariely Suptitz

Fabíola de Andrade

Jacob Faria

Kimberly Lazzarin

José Francisco Ferrari Filho

Lucas Galvagni Benelli

Luiz Felipe Moreira Silva Oliveira

VIDEO

Supervisão: Maycon Douglas da Silva

Dilney Carvalho

Guilherme Grolof Patriota

Robner Domenici Esprocati









Todo o conteúdo do Curso para Facilitadores do Famílias Fortes, da Secretaria Nacional da Família, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos do Governo Federal - 2021, está licenciado sob a Licença Pública Creative Commons Atribuição - Não Comercial - Compartilha Igual 4.0 Internacional. Para visualizar uma cópia desta licença, acesse: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

ESTRUTURA DO MÓDULO





APRESENTAÇÃO

Bem-vindo ao Módulo 1: Introdução e Embasamento Teórico do Famílias Fortes.

De forma geral, busca-se aqui preparar indivíduos para a aplicação do Famílias Fortes, oferecendo conhecimentos acerca do tema da prevenção em saúde mental e comportamentos de risco, sensibilizando os profissionais para que se responsabilizem por uma implementação fiel do programa, respeitando seu formato, conteúdo e metodologia.

Além disso, iremos apresentar as bases teóricas das intervenções preventivas e os fatores que aumentam os índices de fidelidade na aplicação de programas de prevenção.

Você verá também o histórico do Famílias Fortes e suas experiências que trouxeram bons resultados ao redor do mundo, em diversos países. Por fim, falaremos efetivamente sobre o programa, com a apresentação do embasamento teórico, estrutura e aspectos práticos da sua aplicação.

OBJETIVOS DO MÓDULO

- Oferecer conhecimentos sobre a importância da família no desenvolvimento do indivíduo.
- Explorar os aspectos teóricos sobre estilos parentais que podem auxiliar na melhora da interação entre membros da família e criação de vínculos.
- Elucidar os princípios básicos sobre prevenção em saúde mental e comportamentos de risco.
- Descrever intervenções preventivas, as diferenças entre ações e programas, com enfoque em estratégias comprovadamente eficazes.
- Os riscos do uso do senso comum e intervenções não validadas, enfocando a importância da fidelidade.
- Conhecer o histórico do Famílias Fortes e a adaptação para o contexto brasileiro.
- Os princípios teóricos que embasam o Famílias Fortes e sua proposta.
- Aspectos práticos, a estrutura do programa, implementação e aspectos operacionais.

TÓPICO 1 - A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DO INDIVÍDUO

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 em que está inserida.

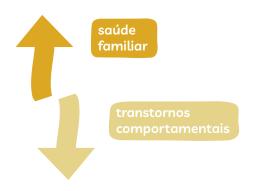


A família exerce um forte impacto no comportamento dos indivíduos, já que transmitirá crenças, valores e influenciará sua forma de enxergar e construir as relações sociais e a si mesma (DESSEN; POLONIA, 2007).

A família influencia significativamente na formação da nossa identidade, na maneira que enxergamos o mundo e construímos nossas relações. É responsável pela transmissão de valores e significados para experiências vivenciadas.

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 (FURLONG et al., 2013).

Há estudos que apontam 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 trata 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 (FOXCROFT et al., 2004).

O PAPEL DA FAMÍLIA NA INFÂNCIA E JUVENTUDE

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.

REGRAS, RESPONSABILIDADES

O estabelecimento de regras e responsabilidades é importante para o bom convívio familiar. É o que veremos a seguir.

É positiva a existência de regras razoáveis no convívio familiar. 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.

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, 2018).

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.

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.

Por outro lado, num ambiente onde os membros da família se veem esvaziados de funções coletivas, a percepção quanto à sua própria capacidade pode ficar reduzida e impactar seu desempenho escolar ou profissional.

Crescer sem responsabilidades pode impactar a autoestima e consequentemente piorar o desempenho escolar e profissional Tão importante quanto a delimitação das regras e responsabilidades é a expressão do afeto. Veja a seguir.

A IMPORTÂNCIA DA EXPRESSÃO DE AFETO

Quando a família cultiva hábitos de demonstração de 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.



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).

Veja, na prática, como estabelecer regras, responsabilidades e demonstrar afeto.

Entender os limites acordados, o porquê e as consequências de cada norma - organização do ambiente externo - repercurte na organização interna das emoções, planos e objetivos do indivíduo.

Favorecem comportamentos pró-sociais - **agregam na sociedade**. Ambientes PRIVADOS de normas e regras tendem a desenvolver comportamentos antissociais.

Distribuição de responsabilidades contribui para o senso de **pertencimento** e **identidade** -> condições necessárias para o desenvolvimento de **autoestima**.

A ausência de funções coletivas impacta na percepção da capacidade de lidar com os desafios.

Demonstação de carinho, amor, atenção e cuidado está associada:

- -> ao bom rendimento escolar na infância e na adolescência
- -> ao engajamento profissional
- -> à capacidade de inicar e manter relacionamentos funcionais na vida adulta.

REGRAS

RESPONSABILIDADES

AFETO

TÓPICO 2 - PARENTALIDADE E ESTILOS PARENTAIS

Atingir um ambiente familiar integrado e protetivo 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 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.



De acordo com o Observatório Sociológico Família-Escola, da Universidade Federal de Minas Gerais, o maior envolvimento dos pais com a educação dá, inclusive, suporte emocional e afetivo às crianças, o que reflete no desempenho delas durante o período letivo (ALMEIDA, 2005; DIOGO, 2010).

Ainda que não haja uma única maneira "correta" de ser pai ou mãe, diversos estudos têm mostrado que existem diferentes estilos de parentalidade e eles afetam profunda e permanentemente o desenvolvimento de um indivíduo, podendo influenciar diretamente seu comportamento na vida adulta.

Nas próximas seções você estudará sobre os tipos de estilos parentais e como poderá manejar as relações familiares, de acordo com cada estilo encontrado.

OS ESTILOS PARENTAIS

A Teoria dos Estilos Parentais teve seu início em 1960, com a psicóloga Diana Baumrind, mas vem sendo estudada, aprimorada e aplicada até hoje (BAUMRIND, 1967; MUSSEM, 1983). A teoria parte da ideia de que as formas com que os pais se relacionam com seus filhos variam quanto a duas dimensões: a exigência e a responsividade. Veja a seguir:

Exigência: diz respeito às regras, limites e obrigações dos filhos.

Responsabilidade: se refere à expressão de afeto, resposta aos comportamentos e criação de vínculo entre pais e filhos.

Ressaltamos que, por serem termos mais conhecidos por todos os públicos, no Famílias Fortes utilizamos os termos AMOR (responsividade) e LIMITES (exigência).

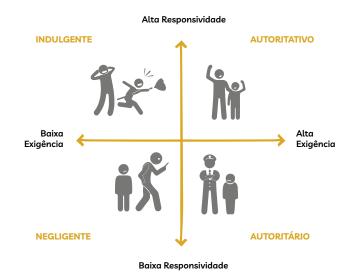
O balanço entre essas duas dimensões impactam diretamente o comportamento dos filhos e a sua personalidade de forma geral.

Assim, pode-se observar no quadro seguinte o grau de exigência e de responsividade de cada estilo parental:

Estilo Eixo	Autoritário	Negligente	Indulgente	Autoritativo
Exigência	alta	baixa	baixa	alta
Responsi- vidade	baixa	baixa	alta	alta

A figura na sequência ilustra as variações dos eixos exigência e responsividade por estilo parental.

ESTILOS Parentais



Embora aparentemente difíceis de serem alterados, os estilos parentais são aprendidos e, portanto, modificáveis. Busca-se um balanço, onde exigência e responsividade estejam presentes. É esse equilíbrio que será apresentado às famílias como algo possível de ser alcançado.

No vídeo a seguir você compreenderá o que são os "estilos parentais" e como eles podem impactar na forma que o indivíduo se desenvolve. Acesse o *link*:



https://youtu.be/chsvuTx9nqk

Então podemos dizer que finalmente temos um manual de instruções para ser um bom pai ou mãe?

Obviamente não. A Teoria dos Estilos parentais é muito esclarecedora e permite a importante reflexão sobre o quanto cada resposta que você dá, como pai, impacta no desenvolvimento do seu filho, mas o aperfeiçoamento das práticas parentais não é uma garantia da ausência de problemas comportamentais nos filhos. Embora muitos estudos mostrem que o estilo autoritativo aumenta as chances de que os filhos tenham menos problemas na vida adulta, não existe uma relação simples de causa e efeito.

É preciso levar em conta as características pessoais de cada indivíduo, suas predisposições genéticas, seu temperamento e a cultura do contexto em que vive.

A FAMÍLIA PROMOTORA DE SAÚDE

Quando o estilo parental equilibra positivamente os eixos de exigência e responsividade, podemos observar maior diálogo na hora de estabelecer regras, empatia nos momentos de instrução e aplicação de consequências, reforço dos comportamentos desejados e a inclusão da criança nas decisões da família.

habilidades parentais



Espera-se que, nesse contexto, o indivíduo tenha oportunidade de desenvolver sua autoestima, bem como suas habilidades de convivência interpessoal.

O estilo denominado autoritativo tem se mostrado efetivo na construção de um ambiente saudável para o desenvolvimento das crianças. Veja, na figura a seguir, como praticá-lo.

ATITUDES RELACIONADAS AO Estilo Autoritativo





A FAMÍLIA, A EXPOSIÇÃO A COMPORTAMENTOS DE RISCO E O DESENCADEAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS

De uma perspectiva psicossocial, a família é um dos microambientes do adolescente e, portanto, responsável por promover um estilo de vida saudável. Todavia, a família é uma unidade psicossocial sujeita a influências socioculturais, sendo, portanto, vulnerável a crises ou padrões disfuncionais.

O comportamento parental serve como exemplo de conduta. Na família, a permissividade excessiva, a ausência de investimento afetivo, as práticas disciplinares inconsistentes, a falta de limites definidos, a superproteção, o autoritarismo, as cobranças excessivas e os conflitos familiares favorecem o uso drogas entre crianças e adolescentes (ALATI et al., 2010), entre outros problemas de comportamento.

Outro fator de risco relacionado à família é a falta da presença dos pais. Muitas vezes, adolescentes que crescem em instituições ou são negligenciados pelos próprios pais podem estar expostos a situações que favorecem comportamentos antissociais, como por exemplo o envolvimento com drogas (BAUS; KUPEK; PIRES, 2002).

Veja, a seguir, as características familiares que podem se tornar risco para comportamentos negativos nos filhos:

- Uso de drogas na família.
- Transtornos psiquiátricos na família.
- Conflitos familiares.
- Estilos parentais: estilo autoritário, indulgente ou negligente.

TÓPICO 3 - COMPORTAMENTOS DE RISCO NA ADOLESCÊNCIA

Chamamos de **comportamentos de risco** aquelas ações ou atividades que quando praticadas põem em risco a saúde ou integridade física do indivíduo ou de outros à sua volta. Essa forma de entender, agir e se posicionar frente à realidade é influenciada pelo **contexto familiar** e social, como escola, comunidade, amigos e a mídia (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2001).

Embora a definição de comportamentos de risco tenha um viés cultural importante, é possível eleger comportamentos que são universalmente mencionados e comumente o foco de estudos e programas de prevenção para adolescentes (ZAPPE; ALVES; DELL'AGLIO, 2018), como os listados na figura a seguir:

COMPORTAMENTOS DE RISCO na adolescência



Conforme Zappe, Alves e Dell'Aglio (2018), adolescentes adotam comportamentos de risco, a princípio, na busca de desafios e novas experiências, o que, por um lado, tem um papel positivo, favorecendo seu desenvolvimento psicossocial, colaborando para o desenvolvimento da autonomia. Todavia, tais comportamentos também podem provocar consequências que comprometem sua saúde e seu bem-estar.

Desta forma podemos considerar um paradoxo, uma vez que a experimentação de riscos pode ter tanto precursores quanto consequências, que podem ser negativas ou positivas (DWORKIN, 2005).

Sendo assim, é necessário distinguir entre a experimentação de riscos inevitável e favorável ao desenvolvimento – daquela que pode acarretar consequências negativas, reconhecendo quais são os antecedentes e as consequências desses comportamentos (ZAPPE; ALVES; DELL'AGLIO, 2018).

De uma forma ou de outra, faz-se necessário um olhar atento e individualizado, buscando entender o contexto e motivações em cada caso. Porém, tendo em vista o impacto negativo e a gravidade das consequências que muitos desses comportamentos podem acarretar, é fundamental concentrar os esforços na sua prevenção (JONES et al., 2010).

TÓPICO 4 - O PARADIGMA DA PREVENÇÃO BASEADA EM FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO

Até agora mencionamos diversas vezes os termos "fatores de risco" e "fatores de proteção". Afinal, de onde partem esses conceitos?

Os conceitos de risco e proteção utilizados aqui partem da concepção de Horowitz (1992), que pela primeira vez emprega os termos no estudo das adversidades impostas no desenvolvimento de crianças e adolescentes. Até então a ideia de fatores de risco e proteção ficava limitada à área biomédica, por estarem estes relacionados à mortalidade ou ao desenvolvimento de doenças orgânicas. O uso dessa concepção para compreender comportamentos e desencadeamento de problemas na saúde mental, proposta por Horowitz, vem no sentido de desenvolver intervenções com o objetivo de reduzir problemas de comportamento nessa população (HOROWITZ, 1992; HAGGERTY et al., 2000).

Nessa concepção, risco seria a probabilidade da ocorrência de algum evento indesejável, e os fatores de risco seriam eventos ou elementos que, quando presentes, gerariam uma grande probabilidade de desencadear ou associar-se ao desencadeamento de um evento indesejado, não sendo considerados necessariamente um fator causal, ou seja, não são determinísticos.

Já os fatores de proteção seriam os recursos pessoais ou sociais que atenuam ou neutralizam o impacto do risco.

O ambiente familiar, por exemplo, pode expor a criança e/ou adolescente a fatores de risco ou de proteção, dependendo de sua interação, como foi exposto anteriormente.

Sendo assim, o objetivo central de intervenções preventivas é minimizar ou eliminar os riscos e fortalecer fatores de proteção.

No quadro a seguir, apresentam-se os fatores de risco e de proteção contemplados por cada encontro do Famílias Fortes (MOLGAARD; SPOTH; REDMOND, 2000).

ENCONTROS	FATORES DE PROTEÇÃO	FATORES DE RISCO
Encontro 1	Orientações positivas para o futuro; estabelecimento de metas e planejamento; envolvimento familiar como apoio.	Estilo parental autoritário ou indulgente; habilidades de comunicação pobres.
Encontro 2	Expectativas parentais apropriadas à idade dos filhos; afeto positivo entre pais e filhos; empatia pelos pais.	Disciplina severa e inadequada; vínculo fraco entre pais e filhos.
Encontro 3	Habilidades de manejo das emoções; coesão familiar.	Disciplina inconsistente, inapropriada, severa ou rígida; má comunicação das regras; comportamento agressivo ou retraído dos adolescentes.
Encontro 4	Habilidades de reflexão dos jovens; empatia pelos pais; valores familiares pró-sociais.	Monitoramento parental fraco; disciplina inconsistente, inapropriada, fraca ou severa, ou rígida; comportamento antissocial dos adolescentes.
Encontro 5	Ambiente familiar coeso e de apoio; disciplina consistente; envolvimento familiar significativo; comunicação familiar empática; habilidades sociais; habilidades de recusa dos pares.	Estilo parental severo, rígido ou indulgente; conflitos familiares; influência negativa dos pares.

ENCONTROS	FATORES DE PROTEÇÃO	FATORES DE RISCO
Encontro 6	Afeto positivo entre pais e filhos; expectativas parentais claras acerca do uso de substâncias; habilidades sociais; habilidades de recusa dos pares.	Mau desempenho escolar; influência negativa dos pares.
Encontro 7	Afeto positivo entre pais e filhos; reforço de habilidades de redução de riscos abordados no programa; reforço de fatores de proteção e pontos fortes dos jovens.	Dificuldade de manejo de estresse no adulto; habilidades sociais fracas nos jovens.
Encontro de acompanha- mento 1	Habilidades de interação pró-social entre pares; habilidades efetivas de enfrentamento de estresse.	Habilidades ineficazes de manejo de conflitos; dificuldade de manejo de estresse no adulto.
Encontro de acompanha- mento 2	Habilidades de resolução de conflitos; interação marital positiva.	Conflito entre pares; interações familiares hostis e agressivas.
Encontro de acompanha- mento 3	Afeto positivo entre pais e filhos; expectativas parentais claras acerca do uso de substâncias; habilidades sociais; habilidades de recusa dos pares.	Disciplina inapropriada e severa; vínculo fraco entre pais e filhos; má comunicação das regras.
Encontro de acompanha- mento 4	Interação positiva entre o casal; coesão familiar; habilidades de recusa dos pares.	Interação positiva entre o casal; coesão familiar; habilidades de recusa dos pares.

Fatores de risco e fatores de proteção contemplados por cada encontro do Famílias Fortes.

Observe que haverá desafios que parecerão muito difíceis e intransponíveis num primeiro momento. Mas não se esqueça: não mudamos nossos estilos de vida do dia para a noite. O Famílias Fortes tem por embasamento teórico, a cada encontro, trabalhar com os diversos processos protetivos. Veja no quadro a seguir.

Conforme os encontros forem avançando, será possível ver a mudança no comportamento das famílias, mas também, provavelmente, você ouvirá relatos de mudanças dos próprios participantes.

PROCESSOS PROTETIVOS FAMILIARES	DEFINIÇÃO	FATORES PROTETIVOS E PROMOTORES ENVOLVIDOS	PRESENÇA NO PROCESSO DA FAMÍLIA	AUSÊNCIA NO PROCESSO DA FAMÍLIA
Emoção	Clima emocional familiar que regula as emoções e conexões mútuas.	Suporte familiar, encorajamento, compromisso e cooperação; treinamento de emoção.	Equilíbrio entre conexão e separação; comunicação eficaz; habilidades de resolução de conflitos; ambiente seguro para expressividade emocional; regulação das emoções; apoio.	Falta de coesão; comunicação ineficaz; hostilidade; ambiente familiar inseguro para a expressão das emoções; desregulação das emoções.
Controle	Clima familiar de controle da autoridade, poder, limites, papéis, regras e comporta- mento.	O respeito mútuo entre os membros da família; uma estrutura de autori- dade clara e regras familiares; resolução eficaz de problemas e tomada de decisão.	Controle executivo do adulto sobre o comportamento da criança; manejo do tempo e rotinas familiares; papéis e limites claros.	Permissivo em relação ao comportamento do jovem; baixo ritmo no tempo e rotinas da família; papéis e limites obscuros.
Significado	A visão e identidade do mundo familiar; compreensão das percepções e situações da família.	O significado da família no esquema mais amplo da vida e em situações específicas; perspectivas positivas.	Clara identidade étnica ou cultural; alta coerência e robustez.	Identidade étnica ou cultural difusa; coerência limitada.
Manutenção	Processos para atender às necessida- des básicas das famílias e proteger os membros vulneráveis.	Os padrões e as responsabilidades de interação familiar são organizados de forma que as necessidades básicas sejam atendidas.	Alimentação, abrigo, vestuário, educação e saúde adequados; apoio econômico suficiente.	Alimentação, abrigo, vestuário, educação e saúde inadequados; apoio econômico insuficiente.

Processos protetivos favorecidos pelo Famílias Fortes.

TÓPICO 5 - INTERVENÇÕES PREVENTIVAS E FIDELIDADE NA APLICAÇÃO DE PROGRAMAS

Partiremos da ideia de que, ao reduzirmos os fatores de risco e/ou aumentarmos os fatores de proteção, podemos prevenir comportamentos de risco ou padrões comportamentais indesejados, ou o desencadeamento de problemas com a saúde mental de forma geral. E essa é a concepção que sustenta as intervenções propostas em programas de prevenção. Desta forma, programas de prevenção são estrategicamente elaborados de forma que cada informação apresentada, ou atividade proposta, tenha o objetivo de atuar minimizando ou potencializando fatores de risco ou de proteção específicos, que são universais, e comprovadamente relacionados aos comportamentos ou problemas mentais que se busca prevenir.

AS INTERVENÇÕES PREVENTIVAS

Durlak (1997) distingue duas dimensões no estudo de intervenções preventivas, classificando-as quanto **à forma como as populações são selecionadas** e quanto ao **tipo de intervenção** utilizada.

FORMAS DE SELEÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO

A seleção das populações sobre as quais a intervenção preventiva incide pode se dar de três maneiras (MRAZEK; HAGGERTY, 1994):

• 1° - UNIVERSAL: intervém em todos os membros de uma dada população.

Exemplo: Campanhas televisivas ou programas de prevenção escolares aplicados em sala de aula.

• 2ª – **SELETIVA:** intervém em subgrupos ou segmentos da população que apresentam características consideradas fatores de risco para o que se deseja prevenir.

Exemplo: Ações com crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. A exposição à violência na infância é um fator de risco importante para o desencadeamento de transtornos psiquiátricos e problemas de conduta na adolescência.

• 3° – INDICADA: intervém em indivíduos de alto risco que já apresentam sinais ou indicativos do problema. É avaliado o nível de risco individual e está frequentemente associada à prevenção terciária.

Exemplo: Encaminhamento para tratamento psicológico de indivíduos com história de tentativa de suicídio ou que abusam de substâncias psicotrópicas.

Durlak e Wells (1997) seguem a mesma linha de raciocínio. Veja na figura a seguir.

CLASSIFICAÇÃO quanto a intervenção INDICADA Para indivíduos ou subgrupos que apresentam sintomas inicais do problema. SELETIVA Para indivíduos ou subgrupos expostos a fatores de risco. UNIVERSAL Para toda a população. Evita o estabelecimento do problema.

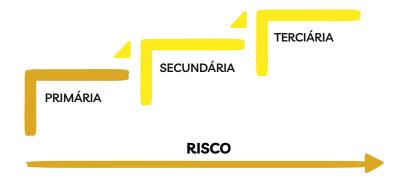
Esta classificação está apoiada em fatores de risco e de proteção. Envolvem características individuais, condição situacional ou contexto ambiental que favorecem ou inibem a probabilidade do evento que se deseja prevenir.

TIPOS DE INTERVENÇÃO

Quanto ao tipo de intervenção, podemos distinguir três diferentes níveis, dependendo do grau de exposição ao risco envolvido, conforme mostra a figura.

CLASSIFICAÇÃO

quanto ao grau de exposição ao risco



Nesta classificação, as estratégias de prevenção podem ser identificadas como:

• **Prevenção primária:** estratégias destinadas a diminuir a incidência de uma doença ou do comportamento que se deseja prevenir. Estratégias de prevenção primária buscam reduzir o risco de surgimento de casos novos ou da ocorrência de um evento indesejado.

Exemplo: estratégias que buscam evitar que adolescentes experimentem bebidas alcoólicas precocemente. A proibição de venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos é uma política pública de prevenção primária universal.

• **Prevenção secundária:** estratégias destinadas a diminuir a prevalência de uma doença ou do comportamento que se deseja prevenir. Estratégias de prevenção secundária buscam reduzir a evolução e duração do evento que se deseja prevenir, minimizando assim os prejuízos a ele relacionados.

Exemplo: estratégias que buscam evitar que indivíduos que já consomem bebidas alcoólicas desenvolvam um padrão de consumo abusivo ou a dependência química. A técnica chamada "Intervenção Breve", utilizada por profissionais da saúde e assistência, que busca gerar a percepção crítica de bebedores quanto às consequências do consumo abusivo de álcool é um exemplo de prevenção secundária indicada.

• **Prevenção terciária:** estratégias destinadas a evitar a incapacidade por meio de medidas destinadas à reabilitação.

Exemplo: estratégias que compõem o tratamento da dependência química, que buscam diminuir o risco de recaídas, ou que busquem evitar que o indivíduo se exponha a outras doenças em decorrência da dependência química, como a contaminação por doenças transmissíveis por uso de drogas injetáveis.

DIFERENTES PROBLEMAS DEMANDAM INTERVENÇÕES EM DIFERENTES NÍVEIS

Alguns fatores de risco demandam intervenções em contextos sociais amplos, enquanto outros podem sofrer mudanças mediante intervenções realizadas com os pais e/ou com estes e seus filhos no âmbito da família, que é o caso do programa aqui estudado.

O Famílias Fortes é um programa comunitário, podendo ser oferecido para a população geral de uma comunidade (prevenção universal) ou para famílias que já se encontram em um contexto de vulnerabilidade social e/ou de exposição a outros fatores de risco (prevenção seletiva).

A IMPORTÂNCIA DO USO DE ESTRATÉGIAS COMPROVADAMENTE EFICAZES

Programas de prevenção universais são comumente considerados estratégias apropriadas e efetivas e têm sido a principal opção de prevenção em diversos países (UNODC, 2013).

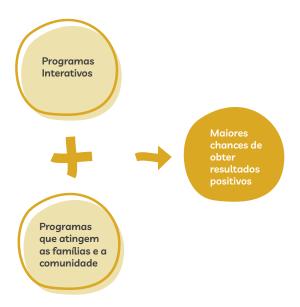
No entanto, uma grande parte de programas preventivos não conseguem atingir seus resultados, como apontam estudos – especialmente no que diz respeito à prevenção em saúde mental e comportamentos de risco – tem resultados nulos ou até mesmo negativos.

Chamamos de **efeito iatrogênico** quando os resultados são inversos ao que se esperava. Ou seja, uma ação preventiva, em vez de evitar ou diminuir um evento, o gera, ou acaba aumentando-o.

Esse fenômeno é particularmente comum na área de drogas, onde os programas preventivos não são capazes de reduzir ou retardar o consumo de substâncias psicotrópicas e acabam por incentivar o seu uso (SANCHEZ et al., 2018).

Haja vista a gravidade que seria aplicar uma intervenção que gera efeitos opostos aos desejados, estudos robustos de efetividade permitiram o desenvolvimento de diretrizes de melhores práticas, que apontam os métodos e elementos que fazem uma intervenção mais ou menos eficaz. Programas que incorporam tais elementos têm maiores chances de atingir suas metas e ter resultados positivos ainda que não tenham sido submetidos a uma avaliação específica. Entretanto, sabemos que, infelizmente, ainda vemos a replicação de estratégias que são sabidamente ineficazes e até mesmo conhecidamente iatrogênicas. Desta forma, busca-se que tais diretrizes sejam largamente difundidas.

Além de ter sido avaliado positivamente em diferentes contextos e culturas, o Famílias Fortes contempla a maior parte dos requisitos que torna uma intervenção eficaz.



De uma forma geral, podemos dizer que as duas características que melhor definem o Famílias Fortes já são componentes centrais que aumentam significativamente suas chances de sucesso e diminuição de risco de produzir resultados negativos: seu formato altamente interativo e o fato de trabalhar com toda a família dentro da comunidade.

Ao considerarmos que o risco de obtermos efeitos iatrogênicos (resultados negativos ou inversos) é maior em programas voltados para a prevenção do uso de drogas, faz sentido que os estudos nessa área sejam mais robustos e tenham uma maior riqueza de evidências e diretrizes para programas com esse objetivo.

Abaixo temos uma relação de características de programas de prevenção associadas a resultados positivos, segundo as Nações Unidas. Selecionamos aqui especificamente as diretrizes que se referem a intervenções comunitárias, como é o caso do Famílias Fortes.

ASPECTOS CENTRAIS PARA O SUCESSO

de intervenção com famílias



São muitas informações, não é verdade?

Mas não se assuste. No módulo seguinte você vai perceber como todos esses elementos permeiam os temas e atividades do programa naturalmente, e a condução dos encontros será guiada passo a passo, sempre com a possibilidade de obter o apoio necessário através das orientações aqui discutidas e de todo material disponível.

Conforme você for tendo mais prática na aplicação dos encontros, mais e mais esses conhecimentos ficarão claros e de fácil acesso a você. Portanto, facilitador, não deixe de dedicar tempo e cuidado para o planejamento dos encontros. Embora a metodologia esteja toda traçada, seu engajamento é de suma importância para a eficácia do Famílias Fortes.

SOBRE FIDELIDADE NA APLICAÇÃO DE PROGRAMAS DE PREVENÇÃO

"O resultado da implementação de uma intervenção que já se comprovou eficaz anteriormente tem a ver com a **fidelidade** com que ela será executada" (CASTRO; BARRERA; MARTINEZ, 2004). Em outras palavras, a modificação da proposta do programa, alterações do tema dos encontros, de atividades, ou a sua omissão irão aumentar as chances de que o programa NÃO obtenha os resultados desejados.

E, ao contrário do que possa parecer, manter-se fiel a um programa de prevenção não é algo tão simples. É preciso contornar questões culturais, econômicas, políticas e ainda garantir que a metodologia está sendo preservada principalmente no que se refere aos seus elementos centrais.

A esse processo de preservação dos elementos, chamamos **fidelidade de implementação** e para isso devemos responder: o que foi planejado foi executado? Colocamos em prática o que está previsto no programa? Tudo o que foi previsto foi entregue? Caso contrário, não se deve esperar eficácia da ação.

Para que você e sua equipe possam implementar o Famílias Fortes com fidelidade e assim alcançar os resultados esperados é necessário a total familiarização do material, se dedicar a conhecer os objetivos de cada sessão, de cada atividade de forma a respeitar o que o programa propõe. Afinal, foram feitos muitos estudos e aplicado muito esforço para que o programa chegasse ao seu formato atual. Cada elemento nele foi estrategicamente pensado, inclusive, sua sequência.

Certamente haverá desafios em cada local e as adaptações podem ser feitas, desde que sejam mantidos os objetivos e os elementos centrais do programa.

TIPOS DE FALHAS DE FIDELIDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA

O CDC (Centro de controle e prevenção de doenças, "Centers for Disease Control and Prevention"), órgão de referência

internacional, propõe os seguintes parâmetros para a avaliação da fidelidade de programas adaptados e implementados em diferentes línguas e culturas:

Estrutura: como o programa é construído e organizado, número de encontros, tempo, sequências e divisões.

Delivery: como o programa foi adaptado e deve ser implementado na comunidade, sua metodologia de aplicação.

Conteúdo: como e quais informações, habilidades e estratégias são apresentadas.

Conforme você for pegando a prática na implementação do programa, pode ser que surjam algumas ideias e uma certa vontade de modificar alguns encontros, bem como alguns temas. Mas cuidado! Alterações poderão comprometer os elementos base do programa e impactar profundamente os seus resultados.

Os parâmetros apresentados no quadro a seguir são considerados elementos base do Famílias Fortes.

O Famílias Fortes vem sendo aplicado em diversos contextos culturais de países no mundo todo. Ele possui uma história e um embasamento teórico muito consistente. Acompanhe, no próximo tópico, um pouco do histórico do programa e como ele chegou à versão que se encontra em suas mãos nesse momento.

STRUTURA	Tipo de programa	Universal (qualquer família, de qualquer população pode participar).
	Público-alvo	Adolescentes com idade entre 10 e 14 anos e seus pais ou responsáveis.
DELIVERY	Facilitadores	3 facilitadores treinados em todos os encontros.
	Sequência de encontros	7 encontros semanais.
	Estrutura dos encontros	1h com pais ou responsáveis + 1h filhos + 1h família.
	Dinâmica/ jogos de conteúdos	As atividades propostas em cada encontro.
CONTEÚDO	Vídeos	Apresentação de todos os vídeos, incluindo atividades propostas.
	Temas de cada encontro	- Conteúdo dos vídeos; - tópicos para discussões; - atividades de cada tema.

Parâmetros do Famílias Fortes.

TÓPICO 6 - HISTÓRICO DO FAMÍLIAS FORTES

O programa foi originalmente desenvolvido como parte de um grande projeto de prevenção do Instituto de Abuso de Drogas dos Estados Unidos (NIDA, 2020) por Kumpfer, DeMarsh e Child (1989) ainda nos anos 80. Foi concebido inicialmente para prevenção seletiva, para diminuir a vulnerabilidade de crianças de 6 a 12 anos de famílias de pacientes em tratamento para dependência de heroína.

Posteriormente, o programa passou por uma reformulação pela Universidade Estadual de Iowa, Estados Unidos, pela qual o programa teve seu currículo adaptado para famílias com crianças com idade entre 10 e 14 anos e o número de encontros reduzido de 14 para 7 encontros.

A adaptação do programa no Brasil parte da versão do Strengthening Families Program (SFP) 10-14 adaptada no Reino Unido, na década de 90, pela School of Health and Social Care na Universidade Oxford Brookes.

A ADAPTAÇÃO NO BRASIL

A adaptação cultural ao público-alvo é um dos elementos que qualifica o processo de implementação de programas (MIRANDA, 2016), assim como a fidelidade do programa e a qualidade da implementação. Estes elementos influenciam na resposta dos participantes do programa, manifestados na assiduidade, no engajamento em atividades e na satisfação.

A adaptação cultural do Famílias Fortes foi um trabalho extenso, aprofundado e cuidadoso. Ao longo da experiência no Brasil, ele sofreu ajustes com o intuito de deixar a metodologia cada vez mais adequada à cultura e à realidade brasileira.

Esses ajustes foram feitos em conjunto com o estudo de universidades brasileiras e com profissionais das redes de assistência social e saúde que aplicaram os primeiros ciclos do Famílias Fortes. Nesse período, o programa foi aplicado em pequena escala a fim de colher avaliações e sugestões de adaptação (MURTA, 2018; MIRANDA; MURTA, 2016).

Todos os elementos centrais e o conteúdo do programa mantiveram-se inalterados em relação à sua versão original. Ainda que os vídeos utilizados tenham sido gravados em sua terra natal (Inglaterra), desde o princípio todo cuidado foi tomado para que os elementos culturais fossem neutralizados, e que qualquer população, de qualquer país pudesse facilmente se identificar com seus protagonistas. O fato de trazer temas que são naturalmente universais (questões de relacionamento comuns em qualquer família) e resoluções/conclusões baseadas em teorias e princípios igualmente universais faz que este material seja facilmente adaptável em qualquer cultura.

O mapa a seguir evidencia a abrangência do programa.



No Brasil, além de um trabalho de adaptação visual relevante, alterações foram efetuadas sobre os procedimentos de capacitação e monitoramento dos profissionais implementadores do programa, a fim de atender às especificidades locais destes profissionais e dos equipamentos utilizados para os encontros do Famílias Fortes.

OS RESULTADOS DO PROGRAMA

A versão original do Famílias Fortes (SFP 10-14) foi avaliada diversas vezes por pesquisadores independentes em estudos de alta qualidade, tais como os randomizados e controlados em diversas partes do mundo.

Em uma revisão sistemática colaborativa (FOXCROFT et al., 2003), o SFP10-14 foi o programa mais bem avaliado quanto ao seu potencial de ser efetivo na prevenção primária de abuso de álcool por longo prazo. Veja alguns dos resultados do programa no quadro a seguir.

RESULTADOS DO

Famílias Fortes

RELACIONADOS AO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS

RELACIONADOS A
COMPORTAMENTOS DE RISCO GERAI

- 1. Retardo do primeiro uso de drogas.
- 2. Redução de binge drinking (alta ingestão de álcool episódica).
- 3. Redução da frequência do uso de bebida alcoólica.
- 4. Redução do consumo de cigarro, inalantes, maconha, cocaína e *crack*.
- Redução de comportamentos antissociais e envolvimento com crime.
- Redução de gravidez precoce.
- 3. Redução do abandono escolar.
- 4. Melhora no desempenho e engajamento escolar.
- 5. Melhora na qualidade da relação familiar.
- 6. Melhora das práticas parentais.
- 7. Aumento da autoeficácia para aprendizagem.
- 8. Melhora de perspectiva de tempo futuro.

O programa apresenta resultados positivos quanto a uma série de comportamentos de risco, em especial quanto à diminuição do uso e abuso de substâncias e fatores associados.

TÓPICO 7 - EMBASAMENTO TEÓRICO DO FAMÍLIAS FORTES

O Famílias Fortes é baseado em diferentes teorias e modelos de abordagens. No quadro seguinte apresenta-se um resumo dos modelos e suas implicações para o programa.

MODELO	PRESSUPOSTOS	IMPLICAÇÕES PARA O FAMÍLIAS FORTES
MODELO DA ECOLOGIA SOCIAL DO ABUSO DE SUBSTÂNCIA NA ADOLESCÊNCIA	São fatores protetivos para o uso de drogas: autocontrole, autoeficácia acadêmica, vínculo familiar, supervisão familiar, normas familiares e dos pares, comunidades com rede de suporte e normas desfavoráveis ao uso de drogas.	O Famílias Fortes adota procedimentos que estimulam o autocontrole e autoeficácia; discutem a qualidade das amizades, encorajam o estilo parental autoritativo (amor e limites) e coesão familiar; favorecem a busca de recursos comunitários.
MODELO DA RESILIÊNCIA	A resiliência é entendida como a capacidade do indivíduo ou família de enfrentar situações adversas e superá-las, de forma interativa com seu meio social. Entende-se que os adolescentes que enfrentam obstáculos sociais, educacionais, econômicos e familiares necessitam de apoio externo que os auxiliem a reconhecer e a utilizar ferramentas de superação, oferecendo oportunidades de desenvolvimento mais saudável.	São encorajados fatores protetivos do adolescente (manejo das emoções e sonhos de futuro), dos pais (empatia e supervisão do comportamento dos filhos), da família (resolução colaborativa de problemas e lazer em conjunto) e da comunidade (incremento da rede de apoio).
TEORIA DOS SISTEMAS FAMILIARES	A família deve ser discutida como um sistema funcional, em vez de um agrupamento de indivíduos. O comportamento do individuo só pode ser compreendido na relação com os demais membros da família e outros contextos sociais.	O formato do Famílias Fortes prevê a realização de encontros familiares, antecedidos por encontros simultâneos e separados para pais e filhos.
TEORIA COGNITIVA SOCIAL	Os indivíduos aprendem a observar modelos. A confiança na própria capacidade, ou autoeficácia, é um importante preditor do comportamento. Os indivíduos são agentes ativos na interação com o seu mundo e podem produzir transformação por meio das suas escolas.	A metodologia do Famílias Fortes compreende jogos, observação de vídeos, discussões e práticas em casa, que visam favorecer a agência pessoal e autoeficácia de pais, jovens e famílias no engajamento de interações positivas.

Modelos e teorias que embasam o Famílias Fortes..

MODELO	PRESSUPOSTOS	IMPLICAÇÕES PARA O FAMÍLIAS FORTES
TEORIA DO APEGO	A busca de proximidade e proteção é necessidade básica humana. Cuidadores sensíveis que percebem, interpretam e reagem responsivamente às necessidades da criança, favorecem o desenvolvimento da segurança (apego seguro). Falhas no cuidado parental, como negligência, inconsistência, superexigência e maus-tratos favorecem um senso de insegurança (apego inseguro). O apego inseguro é fator de risco para a saúde mental e a qualidade das relações estabelecidas ao longo da vida.	Os procedimentos do Famílias Fortes foram desenhados para desenvolver a sensibilidade parental, de modo a criar condições para que os filhos possam perceber os pais como fontes de confiança, apoio e proteção.
TEORIA BIOECOLÓGICA	O desenvolvimento do indivíduo resulta da interação entre características constitucionais da pessoa e do ambiente. Neste, tem-se as influências proximais (relação familiar, pares e escola) e distais (cultura, mídia, políticas públicas) ao longo do tempo.	É estimulada a identificação e utilização de recursos existentes no contexto social e comunitário no qual as famílias vivem, para além dos recursos individuais (dos pais e dos filhos) e dos pares (amigos).
MODELO DA VULNERABILIDADE BIOPSICOSSOCIAL	As habilidades e recursos da família são capazes de diminuir os estressores familiares.	Os procedimentos do Famílias Fortes devem fomentar habilidades de resolução de conflitos, comunicação e enfrentamento do estresse.
MODELO DO PROCESSO FAMILIAR	Relaciona o estresse econômico familiar ao mau ajustamento do adolescente. Pais que vivenciam estresse econômico podem sentir-se pressionados, deprimidos e desvalorizados. O estresse econômico parental leva à desorganização familiar, com aumento do desajuste conjugal e dificuldades no exercício hábil da parentalidade, o que afeta negativamente o ajuste do adolescente.	Os pais são estimulados a buscar estratégias emancipatórias, capazes de afetar seu bem - estar financeiro, como aprimoramentos na formação profissional e aumento nos níveis de escolaridade. Recursos da comunidade que viabilizam essas estratégias são identificados.

Modelos e teorias que embasam o Famílias Fortes..

Tenha este quadro em mãos quando precisar e, caso queira saber mais sobre os modelos de embasamento teóricos utilizados no Famílias Fortes, não deixe de ver as referências bibliográficas deste curso.

TÓPICO 8 - ESTRUTURA E ASPECTOS PRÁTICOS DO PROGRAMA

Parte fundamental do formato do Famílias Fortes é a estrutura de seus encontros. O Famílias Fortes consiste em 11 encontros, dos quais 7 são regulares e 4 são de acompanhamento. Os encontros têm objetivos e procedimentos descritos, com minúcias, em manual (ALLEN; FOXCROFT; COOMBES, 2007).

Os encontros são altamente interativos e baseados em atividades de grupo, jogos e observação de episódios de interação familiar em vídeo, a partir dos quais ocorrem discussões e o desenvolvimento de habilidades importantes, cujos objetivos estão indicados na sequência.

OBJETIVOS DOS ENCONTROS PROMOVIDOS PELO Famílias Fortes

FILHOS

- Desenvolver habilidades sociais, emocionais e cognitivas.
- Gerenciamento do estresse.
- Resolução de conflitos.
- Habilidades de comunicação.
- Lidar com a pressão dos pares.

PAIS OU RESPONSÁVEIS

- Melhorar as habilidades parentais.
- Promover estilos parentais eficazes.

FAMÍLIA

- Fortalecer os laços familiares.
- Promover a comunicação positiva.
- Melhorar a capacidade de resolver problemas em família.

Cada encontro tem duração de duas horas e é organizado em três momentos conforme descrito na imagem.

DESCRIÇÃO DOS MOMENTOS DE UM ENCONTRO do Famílias Fortes

1° MOMENTO

Os responsáveis e os jovens se reúnem separadamente, de forma que cada grupo tenha um espaço entre iguais para se expressar. Os temas são tratados com linguagem adequada ao público.

2° MOMENTO

Os jovens e os responsáveis participam juntos, para o uso de habilidades aprendidas na hora anterior e diversão em família, acompanhados pelos facilitadores dos grupos.

3° MOMENTO

De desenvolvimento e prática de casa, quando os participantes são estimulados a experimentarem as técnicas e habilidades aprendidas ao longo da semana.

O Famílias Fortes é estruturado em sete encontros semanais com duração de duas horas cada um. O programa prevê ainda quatro encontros opcionais de reforço, que podem ser ministrados de 3 a 12 meses após os sete encontros básicos. Ao longo da primeira hora do programa, pais e filhos participam de atividades específicas em grupos separados. Em seguida, as famílias reúnem-se no mesmo espaço para a segunda parte do encontro e praticam atividades que envolvem habilidades como comunicação, realização de reuniões familiares, planejamento de ações, expressão de afeto e disciplina eficaz.

O grupo de filhos concentra-se em habilidades sociais e de vida (por exemplo, habilidades de resistência de pares, resolução de problemas, resolução de conflitos, tomada de decisão e habilidades de comunicação).

O grupo de pais ou responsáveis concentra-se em aumentar os pontos fortes da família, apreciação de mudanças positivas, realização de reuniões familiares, aumento positivo do tempo reunido da família, desenvolvimento de novos rituais familiares e gráficos de tarefas, disciplina eficaz e recursos familiares para mudanças positivas.

O grupo familiar concentra-se principalmente na prática do Jogo Infantil (brincadeira terapêutica infantil ou terapia interativa entre pais e filhos), Jogo Familiar (reuniões familiares e atividades familiares divertidas) e Jogo dos Pais ou instrução dos pais em artes culturais ou étnicas tradicionais e prática na disciplina eficaz.

A composição do grupo pode variar de 8 a 13 famílias, sendo ideal que cada criança ou adolescente participe com dois

responsáveis, seja mãe, pai, avó, avô, tia, tio, desde que seja alguém que more com o/a filho ou que seja presente em sua vida e participe de sua educação.

Cada um dos sete encontros realizados com os pais ou responsáveis, com os filhos e com as famílias tem um tema predefinido a ser abordado, como escrito no diagrama apresentado na sequência.

Temas Filhos **Temas** Temas Pais ou responsáveis Famílias 1. Apoiando metas e 1. Amor e Limites. sonhos. 1. Tendo metas e sonhos. 2. Fazendo as regras de casa. 2. Admirando os membros 2. Admirando os pais. 3. Incentivando o bom da família. 3. Lidando com o estresse. comportamento. 3. Usando os momentos 4. Seguindo regras. 4. Usando consequências. de família. 5. Lidando com a pressão dos 5. Construindo pontes. 4. Compreendendo os pares. valores familiares. 6. Pressão dos amigos e bons 6. Protegendo contra o abuso de susbtâncias. 5. Fortalecendo a amigos. 7. Obtendo ajuda para comunicação familiar. 7. Ajudando os outros. necessidades especiais da 6. Família e pressão família. dos amigos. 7. Juntando tudo.

Temas abordados no Famílias Fortes.

Pelo menos dois facilitadores treinados são necessários para que o Famílias Fortes ocorra, de modo que um conduz o encontro de pais e o outro de filhos, e os dois juntos facilitam o encontro das famílias. A realização do encontro familiar, que agrupa pais e filhos, representa o ponto alto e o diferencial do SFP.

Essa especificidade da estrutura do programa viabiliza a promoção da mudança no comportamento dos participantes e no fortalecimento dos vínculos da família (KUMPFER et al., 2008).

Além desses, estrutura física e logística têm se mantido por serem essenciais para a viabilidade do programa. O manual do facilitador abrange todos os cuidados e aspectos que necessitam ser preservados. Sugerimos fortemente a leitura de todo o material.

REFERÊNCIAS DO MÓDULO

ALLEN, D.; COOMBES, L. C.; FOXCROFT, D. R. Cultural accommodation of the strengthening families programme 10–14: UK phase 1 study. **Health Education Research**, v. 22, n. 4, p. 547–560, 2007. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17041022/. Acesso em: 25 jan. 2021.

ALMEIDA, A. N. de. O que as famílias fazem à escola... pistas para um debate. **Análise Social,** v. 40, n. 176, p. 579-593, 2005. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-25732005000400006. Acesso em: 27 jan. 2021.

BAUMRIND, D. Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. **Genet Psychol Monogr**, v. 75, n. 1, p. 43-88, 1967. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6032134. Acesso em: 29 abr. 2021.

BAUS, J.; KUPEK, E.; PIRES, M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 40-46, fev. 2002 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000100007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 jan. 2021.

CASTRO, F. G.; BARRERA, M.; MARTINEZ, C. R. The cultural adaptation of prevention interventions: resolving tensions between fidelity and Fit. **Prevention Science**, v. 5, n. 1, p. 41-45, mar. 2004. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15058911/. Acesso em: 25 jan. 2021.

DESSEN, M. A. Desenvolvimento familiar: transição de um sistema triádico para poliádico. **Temas em Psicologia**, v. 5, n. 3, p. 51-61, 1997. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1997000300006. Acesso em: 25 jan. 2021.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. da C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 36, p. 21-32, abr. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a03.pdf. Acesso em: 27 jan. 2021.

DIOGO, A. M. Do envolvimento dos pais ao sucesso escolar dos filhos: mitos, críticas, e evidências. **Sociologia da Educação**, n. 1, 2010. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/15341/15341.PDF. Acesso em: 27 jan. 2021.

DURLAK, J. A. Successful prevention programs for children and adolescents. New York: Plenum, 1997.

DURLAK, J. A.; WELLS, A. M. Primary prevention mental health programs for children and adolescents: a meta-analytic review. 1997. In: CENTRE FOR REVIEWS AND DISSEMINATION. **Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE):** quality-assessed reviews [Internet]. York: The University of York. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK67141/. Acesso em: 25 jan. 2021.

DWORKIN, J. Risk taking as developmentally appropriate experimentation for college students. **Journal of Adolescent Research,** v. 2, n. 20, p. 219-241, 2005.

Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0743558404273073. Acesso em: 25 jan. 2021.

FEIJÓ, R. B.; OLIVEIRA, É. A. de. Comportamento de risco na adolescência. **Jornal de Pediatria (Rio J)**, Rio de Janeiro, v. 77, p. 125-134, 2001. Supl. 2. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/54698/000386001.pdf. Acesso em: 25 jan. 2021.

FONSÊCA, P. N. *et al.* Hábitos de estudo e estilos parentais: estudo correlacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 2, p. 337-345, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572014000200337&script=sci_arttext_plus&tlng=pt. Acesso em: 25 jan. 2021.

FOXCROFT, D. R. *et al.* Motivational interviewing for alcohol misuse in young adults. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 8, 21 ago. 2014. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25140980/. Acesso em: 25 jan. 2021.

FOXCROFT D. R *et al.* Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review. **Addiction**, v. 98, n. 4, p. 397–411, 2003. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12653810/. Acesso em: 27 já. 2021.

FURLONG, M. *et al.* Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. **Evid Based Child Health**, v. 8, n. 2, p. 318-692, 2013. Disponível em: doi:10.1002/ebch.1905. Acesso em: 25 jan. 2021.

FREITAS, M. de L. de A.; MANDU, E. N. T. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 200-205, 2010. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000200008. Acesso em: 25 jan. 2021.

HAGGERTY, R. J. et al. Stress, risk and resilience in children and adolescents: process, mechanisms and interventions. New York: Cambridge University Press, 2000.

HOROWITZ, F. D. The concept of risk: a reevaluation. *In*: FRIEDMAN, S. L., SIGMAN, M. D. (ed.). **The psychological developmental of birthweight children**. Norwood: Ablex, 1992. p. 61-88.

JONES, D. *et al.* Impact of the fast track prevention program on health services use by conduct-problem youth. **Pediatrics**, v. 125, n. 1, p. 130-136, jan. 2010. <u>Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20008428/</u>. Acesso em: 25 jan. 2021.

KUMPFER, K. L; DEMARSH, J. P; CHILD, W. Strengthening Families Program: Children's Skills Training Curriculum Manual, Parent Training Manual, Children's Skills Training Manual, and Family Skills Training Manual. Salt Lake City: University of Utah, Social Research Institute, Graduate School of Social Work, 1989.

MAALOUF, W.; CAMPELLO, G. The influence of family skills programmes in violence indicators: experience from a multisite project of the United Nations Office on Drugs and Crime in low and middle income countries. **Aggression and Violent Behavior**, v. 19, n. 6, p. 616-624, nov./dez. 2014.

Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178914001086?via%3Dihub.

Acesso em: 27 jan. 2021.

MATSUKURA, T. S.; FERNANDES, A. D. S. A.; CID, M. F. B. Fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: o contexto familiar. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 23, n. 2, p. 122-129, maio/ago. 2012. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/49066. Acesso em: 25 jan. 2021.

MIRANDA, A. A. V.; MURTA, S. G. Difusão do Programa Fortalecendo Famílias no Brasil: um estudo com foco nas características da inovação. *In*: CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA, 5., 2016, Porto. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, 2016. v. 2. p. 1416-1425.

MOLGAARD, V; KUMPFER, K; FLEMING, E. **The Strengthening Families Program**: for parents and youth. Ames: Iowa State University Extension, 1997. p. 10–14.

MURTA, A. G. Needs assessment for cultural adaptation of Strengthening Families Program (SFP 10-14-UK) in Brazil. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 31, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s41155-018-0105-0. Acesso em: 25 jan. 2021.

MUSSEM, P. H. **Handbook of child psychology:** socialization, personality, and social development. 4. ed. Nova Jersey: John Wiley & Sons, 1983.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. **Preventing drug misuse and addiction: the best strategy**. Jul. 2020. Disponível em: https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/preventing-drug-misuse-addiction-best-strategy. Acesso em: 25 jan. 2021.

SANCHEZ, Z. M. et al. Effectiveness evaluation of the school-based drug prevention program #Tamojunto in Brazil: 21-month follow-up of a randomized controlled trial. **International Journey of Drug Policy**, v. 60, p. 10-17, 3 ago. 2018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30081337/. Acesso em: 26 jan. 2021.

SILVEIRA, J. M. da; SILVARES, E. F. de M.; MARTON, S. A. Programas preventivos de comportamentos anti-sociais: dificuldades na pesquisa e na implementação. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 20, n. 3, p. 59-67, set/dez. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X20030003000058/sscript=sci_arttext. Acesso em: 26 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Laboratório da Secretaria de Educação a Distância (LabSEAD-UFSC) . **Descrição dos momentos de um encontro do Programa Famílias Fortes** [Infográfico]. Florianópolis: UFSC, 2017.

UNODC; WHO. International Standards on Drug Use Prevention: second updated edition. Viena: UNO, 2018.

Disponível em: https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf.

Acesso em: 26 jan. 2021.

WELLS, J.; BARLOW, J;. STEWART-BROWN, S. A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. **Health Education**, v. 103, p. 197–220, 2003. Disponível em: Acesso em: 27 jan. 2021.

ZAPPE, J. G.; ALVES, C. F.; DELL'AGLIO, D. D. Comportamento de risco na adolescência: revisão sistemática de estudos empíricos. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 79-100, abr. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-11682018000100006. Acesso em: 26 jan. 2021.



REALIZAÇÃO:







