



**AUDIÊNCIA PÚBLICA:**  
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA QUALIFICAÇÃO DAS POLÍTICAS  
PÚBLICAS DE PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS ENTRE  
JOVENS  
11 de julho de 2022

**Laura Boeira**  
Diretora Executiva

# Lacuna de evidências

- Como a saúde mental é multifatorial, a grande lacuna relacionada à desatualização do Censo Demográfico causa prejuízos para o entendimento de quais fatores podem afetar mais a vida de jovens
- Necessidade de dados estratificados (por faixa etária, gênero, região, entre outros)
- Além disso, a versão mais detalhada [Pesquisa Nacional de Saúde](#) (realizada em 2013 e 2019) abordava apenas o tema da Depressão e do Uso de Álcool, sem estratificação por faixa etária
- O uso de álcool também foi abordado pelo [Vigitel 2021](#), indicando maior proporção uso excessivo entre jovens



# Juventudes no Brasil



- Em 2021, foi lançado o site [Atlas das Juventudes](#), plataforma mais detalhada de dados e evidências sobre jovens no Brasil
- Maioria jovem é preta e parda (61%), vive nas regiões Norte e Nordeste (54%) e está em áreas urbanas (embora a pandemia tenha registrado saída das grandes capitais)
- A diversidade das pessoas que têm 15 a 29 anos sugere que **não há solução única** para o desafio da saúde mental



# Juventudes e a pandemia

- Em 2020 e 2021, foram realizadas duas edições da pesquisa Juventudes e a Pandemia do Coronavírus, escutando, respectivamente, 34 mil e 68 mil jovens
- Observou-se um aumento de jovens fora de oportunidades de estudo e sem emprego entre os anos
- 36% das pessoas descreveram seu estado emocional como Ruim ou Péssimo (em especial as mulheres) em 2021
- **48% solicitavam atendimento psicológico especializado em juventude na saúde e 37% demandaram acompanhamento psicológico nas escolas em 2021**



# Juventudes e a pandemia

## CONDIÇÕES DE SAÚDE FÍSICA E EMOCIONAL SENTIDAS COMO RESULTADO DIRETO OU INDIRETO DA PANDEMIA

		Mulheres	Homens	15 a 17	18 a 24	25 a 29
Ansiedade	61%	67%	49%	54%	62%	65%
Uso exagerado de rede sociais	56%	59%	49%	56%	57%	54%
Exaustão e/ou cansaço constante	51%	57%	40%	48%	52%	52%
Insônia	40%	43%	33%	38%	40%	41%
Ganho ou perda exagerado de peso	35%	39%	27%	30%	35%	38%
Brigas frequentes dentro de casa	21%	23%	17%	24%	22%	18%
Depressão	17%	18%	15%	13%	17%	20%
Aumento do consumo de álcool, cigarro ou outras drogas	10%	9%	10%	4%	10%	14%
Automutilação e/ou pensamento suicida	9%	10%	8%	12%	9%	8%
Nenhuma dessas situações	7%	5%	12%	9%	7%	6%
Outra.	2%	2%	2%	2%	2%	3%

# Relatório mundial de saúde mental/ OMS

- Lançado em 16 de junho de 2022, o [relatório](#) explicita: **a forma como a saúde mental está sendo abordada até agora é insuficiente**
- Em especial para adolescentes, é essencial:
  1. Desenvolver e fazer cumprir **políticas e leis** que promovam e protejam a saúde mental
  2. Apoiar cuidadores e cuidadoras de adolescentes para oferecer **suporte adequado**
  3. Implementar **programas de saúde mental na escola**, incluindo intervenções *anti-bullying* e promoção de aprendizagem social e emocional
  4. Melhorar a qualidade e a proteção **na comunidade e nos ambientes digitais**



# Conhecer “o que funciona” é urgente

- **Algumas intervenções sociais se mostram promissoras, mas há incertezas que demandam mais pesquisas sobre o tema.**
- Intervenções que buscam promover saúde mental amplamente podem ser mais efetivas se forem **dirigidas a grupos de maior risco** [1,2]
- Intervenções preventivas podem ser realizadas por **diferentes profissionais treinados**, não só profissionais de saúde mental [1]





# Conhecer “o que funciona” é urgente

- Para **prevenir suicídios em ambiente educacional**, há efetividade de curto prazo em oferecer orientações em sala de aula, políticas institucionais protetivas no ambiente educacional e treinamento para profissionais identificarem situações de risco e abordarem jovens. Mais estudos são necessários sobre intervenções com efeito de longo prazo [3].
- Já para **prevenir comportamentos de automutilação**, alguns tipos de psicoterapias podem ser efetivas, mas estudos mais rigorosos são necessários tanto com adolescentes quanto com jovens adultos [4,5]





# Implementação intersetorial

- Barreiras de implementação das iniciativas de promoção da saúde mental precisam ser mapeadas e enfrentadas
- **São barreiras comuns:** baixa cobertura de serviços de saúde mental e baixa disponibilidade de profissionais treinados nos territórios, oferta inadequada de treinamento e capacitação, estigma em relação ao tema, dificuldades de colaboração intersetorial, entre outras [6]
- **Programas em escolas exigem uma rede integrada de serviços em saúde mental, desde a atenção primária em saúde, que possa receber encaminhamentos.** Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial e o cuidado em saúde mental na comunidade é chave para a implementação.



# Equidade como princípio-chave

- **Sem atenção à equidade, não há saúde mental.**
- É necessário que as políticas possam garantir que **diferenças não virem desigualdades**. Ferramentas com a **INCLUA** do IPEA podem apoiar a gestão pública a garantir que políticas sejam equitativas.
- Principais dimensões a se observar: local de moradia, raça/etnia, ocupação, gênero, religião/cultura, nível educacional e socioeconômico, e outros marcadores sociais (p. ex. faixa etária, deficiências)



# Mensagens finais

- Há importante lacuna de evidências sobre quais fatores mais afetam a saúde mental dos diferentes grupos de jovens no Brasil (dados nacionais) e quais intervenções mais efetivas (pesquisas rigorosas)
- **A implementação de soluções, seja na saúde ou na educação, exige uma rede intersetorial e integrada forte, com capacitação e provimento adequado de serviços e profissionais**
- A diversidade da juventude precisa ser apoiada por políticas e programas de saúde mental equitativos, garantindo que grupos-chave não sejam excluídos ou tenham dificuldade de acessar as ações





**MUITO  
OBRIGADA**

[laura@veredas.org](mailto:laura@veredas.org)

# Referências

[1] ROJAS, L. M. et al. Evidence-based prevention programs targeting youth mental and behavioral health in primary care: a systematic review. Preventive Medicine, v. 120, p. 85-99, 1 mar. 2019. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743518303840>

[2] SANDLER, I. et al. Overview of Meta-Analyses of the Prevention of Mental Health, Substance Use, and Conduct Problems. Annual Review of Clinical Psychology, v. 10, n. 1, p. 243-273, 28 mar. 2014. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185524>

[3] HARROD, C. S. et al. Interventions for primary prevention of suicide in university and other post-secondary educational settings. Cochrane Database of Systematic Reviews, 29 out. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009439.pub2>



# Referências

- [4] WITT, K. G. et al. Interventions for self-harm in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 2021, n. 3, 7 mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013667.pub2>
- [5] WITT, K. G. et al. Psychosocial interventions for self-harm in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 2021, n. 4, 22 abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013668.pub2>
- [6] WHO. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>

