



Crianças e Adolescentes

Propostas para proteger e promover o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes brasileiros

Eleições 2026 | Projeto Family Talks

Propostas baseadas em evidências para planos de governo

family talks 



Diretoria Estatutária de Family Talks

Gilberto Jabur – Presidente
Milton Camargo – 1º Vice-Presidente
Kleber Miranda – 2º Vice-Presidente
Alvaro Lemmi – Tesoureiro
Felipe Pouchucq – Secretário

Equipe de Family Talks

Rodolfo Barreto Canônico
Diretor de Relações Institucionais e Governamentais

Emerson Gomes
Diretor de Operações

Amanda Oliveira
Diretora Comercial

Maria Clara Vieira Rousseau
Diretora de Comunicação

Maria Eduarda Manso Mostaço
Relações Institucionais e Governamentais

André Cordeiro
Design

Elaboração

Letícia Barbano
Maria Eduarda Manso Mostaço
Rodolfo Canônico

www.familytalks.org
contato@familytalks.org



Crianças e Adolescentes — Propostas para proteger e promover o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes brasileiros

© 2026 by Family Talks is licensed under CC BY-NC-ND 4.0. To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Índice

Sumário Executivo	04
As 5 propostas prioritárias	05
1. Introdução	06
2. Diagnóstico	07
Negligências e Violências	07
Telas e Mídias Digitais	08
Saúde Mental	09
3. Propostas	10
Eixo 1 — Negligências e Violências	12
"Famílias Mais Fortes"	12
Eixo 2 — Telas e Mídias Digitais	16
"Parentalidade Digital"	16
"Direito à Imagem"	18
"Infância Protegida"	20
Eixo 3 — Saúde Mental	21
"Mesa de Família"	21
"Família em Equilíbrio"	23
Referências	26

Sumário Executivo

96% dos brasileiros afirmam que a família é o que de mais importante existe em suas vidas

(Pesquisa Brasil no Espelho, Quaest/TV Globo, 2025)

Apesar disso, crianças e adolescentes brasileiros enfrentam graves desafios: violência e negligência no ambiente doméstico, impactos nocivos do uso excessivo de telas e uma crescente crise de saúde mental. **Proteger a infância e a adolescência não é apenas um imperativo moral: é também uma das apostas políticas com maior retorno social e eleitoral no Brasil de 2026.**

Este documento apresenta 8 propostas concretas, organizadas em 3 eixos:

Negligências e Violências — Prevenir e reduzir as diversas formas de violência contra crianças no contexto familiar e comunitário.

Telas e Mídias Digitais — Proteger crianças e adolescentes dos riscos do ambiente digital e promover uma parentalidade ativa.

Saúde Mental — Fortalecer os vínculos familiares e ampliar o acesso a cuidados em saúde mental para crianças, adolescentes e suas famílias.

As 5 propostas prioritárias

1

Programas de apoio
à parentalidade
baseados em evidências
(Famílias Mais Fortes)

2

Restrição do acesso de
menores de 16 anos
a redes sociais
(Infância Protegida)

3

Prevenção do
sharenting e proteção
da privacidade
infantil na internet
(Direito à Imagem)

4

Capacitação de
pais e cuidadores
para mediação
ativa do uso de telas
(Parentalidade Digital)

5

Campanha nacional de
refeição em família como
prevenção primária
(Mesa de Família)

Por que isso importa? O Brasil tem cerca de 40 milhões de crianças com até 14 anos (Censo IBGE, 2022). Quase um em cada seis jovens entre 10 e 19 anos convive com algum transtorno mental (UNICEF, 2021), e o atendimento pelo SUS a crianças de 10 a 14 anos por ansiedade cresceu quase 2.500% entre 2014 e 2024 (Jornal da USP, 2025). Falar de proteção à infância é falar diretamente para famílias que sentem — e vivem — esses desafios todos os dias.

1. Introdução

Segundo a pesquisa "Brasil no Espelho", realizada em 2025 pela Quaest em parceria com a TV Globo, **cerca de 96% dos brasileiros entrevistados afirmaram que a família é o que de mais importante existe em suas vidas.** Em parte, isso é explicado pelo fato de serem as famílias a grande rede de apoio da população brasileira, muito mais que o Estado e as políticas públicas. Também revela um traço essencial da cultura nacional, em que as relações familiares são muito valorizadas. Não à toa o tema tem ganhado cada vez mais destaque no debate político nacional.

Esta cartilha foi elaborada no contexto das eleições de 2026, com o objetivo de orientar candidatas e candidatos na formulação de propostas relacionadas ao apoio às famílias.

Os eixos apresentam um diagnóstico dos principais desafios relacionados à infância e à adolescência enfrentados pelas famílias no Brasil, fundamentado em estudos científicos nacionais e internacionais. Além disso, a cartilha inclui uma seção de propostas que descreve os problemas identificados, os principais indicadores disponíveis e recomendações de políticas públicas baseadas em evidências já testadas e validadas no Brasil e em outros países.

Os desafios destacados neste documento são negligências e violências, o uso de telas e mídias digitais na infância e na adolescência, bem como problemas de saúde mental e seus impactos sobre esse público. Em seguida, são apresentadas propostas orientadas ao enfrentamento dos problemas identificados.

As propostas aqui apresentadas formam um relevante conjunto de soluções para os desafios que as famílias brasileiras enfrentam, e podem contribuir para a elaboração de planos de governo comprometidos com a promoção do bem-estar familiar. Mais que atender a um anseio tão majoritário da população, o apoio às famílias é parte importante da solução de muitos dos graves problemas sociais que o país enfrenta.

2. Diagnóstico

Negligências e Violências

No Brasil, de janeiro a novembro de 2025, o Disque 100 registrou 276.098 denúncias de violações de direitos contra crianças e adolescentes, o maior número de denúncias desta base de dados. Além dos números alarmantes, no país há uma cultura de práticas educativas violentas: mais de 40% dos responsáveis por crianças de até seis anos admitem gritar ou brigar com elas. Embora castigos físicos — como palmadas, beliscões e apertos — sejam proibidos por lei, 29% confessam recorrer a essas práticas como estratégia disciplinar.

As consequências sociais dessas disfunções são igualmente relevantes. Crianças que crescem em lares problemáticos têm maior probabilidade de reproduzir padrões familiares disfuncionais na vida adulta e maior risco de envolvimento com delinquência e criminalidade. Outra possível consequência é o abuso de substâncias: 25% dos adolescentes consomem álcool de forma regular e 5,7% dos adolescentes já apresentam transtorno pelo uso de álcool. Em situações extremas, a ruptura ou fragilização dos vínculos familiares aparece como motivo para morar nas ruas em 47,3% dos casos — o principal fator entre os motivos individuais.

Por fim, o estresse tóxico na infância — causado por exposições prolongadas a adversidades sem suporte adulto adequado, tais como situações de violência e negligência familiar — compromete o desenvolvimento cerebral, emocional e físico das crianças, com efeitos que se estendem por toda a vida. A evidência científica é inequívoca: a presença de adultos cuidadores estáveis e responsivos é o principal fator de proteção. Por isso, políticas públicas que fortalecem famílias e apoiam a parentalidade são estratégias centrais de prevenção, e não ações periféricas.

Dado-chave: De janeiro a novembro de 2025, o Disque 100 registrou 276.098 denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes — o maior número já registrado. Mais de 40% dos responsáveis por crianças de até 6 anos admitem usar gritos ou violência física como estratégia disciplinar (FMCSV/Datafolha, 2025).

Telas e Mídias Digitais

Um dos problemas mais proeminentes das últimas décadas, associado à expansão do acesso à internet e ao uso de celulares por crianças e adolescentes, diz respeito aos efeitos do uso de telas sobre o desenvolvimento e o bem-estar desse público. O uso excessivo de telas impacta negativamente o desenvolvimento neuropsicomotor de bebês e crianças pequenas e está associado a prejuízos à saúde mental de crianças maiores e adolescentes.

Entre os principais riscos, especialmente quando o uso da internet e da televisão ocorre sem supervisão adequada, destacam-se a exposição a conteúdos adultos ou violentos, a comparação constante com pares ou influenciadores digitais, o desenvolvimento de comportamentos compulsivos e o aumento da propensão a quadros recorrentes de ansiedade e depressão. Nesse contexto, a SaferNet Brasil alerta que, em 2025, 64% das denúncias recebidas pela instituição referem-se a casos de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes no ambiente digital.

É importante salientar, contudo, que, quando observadas as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria — como a definição de limites para o tempo diário de uso e a supervisão ativa por parte de adultos responsáveis —, as telas podem atuar como aliadas no processo educacional. Nesse cenário, o papel da família é decisivo na criação de um ambiente doméstico em que as telas ocupam um espaço adequado, garantindo a proteção de crianças e adolescentes.

Dado-chave: O atendimento no SUS por transtornos de ansiedade entre crianças de 10 a 14 anos cresceu quase 2.500% entre 2014 e 2024; entre jovens de 15 a 19 anos, o aumento foi de 3.300% (Jornal da USP, 2025). Em 2025, 64% das denúncias à SaferNet Brasil envolviam abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes no ambiente digital.



Saúde Mental

Outro ponto que afeta o bem-estar de crianças e adolescentes no contexto familiar está relacionado às questões de saúde mental presentes no ambiente em que vivem. Ansiedade e depressão, especialmente quando acometem pais ou cuidadores, podem repercutir diretamente no desenvolvimento emocional dos filhos, que também podem apresentar esses sintomas. Quanto mais intensos são os sinais de sofrimento psíquico nas crianças e adolescentes, maior tende a ser o grau de disfunção familiar percebido. No Brasil, traumas de infância estão associados a mais de 30% dos transtornos psiquiátricos em adolescentes.

Dificuldades de comunicação e de convivência no lar — como conflitos conjugais e práticas parentais punitivas ou negligentes — impactam negativamente o desenvolvimento socioemocional dessa população. Mesmo em lares aparentemente estáveis, muitos pais não sabem como lidar ou apoiar adequadamente seus filhos. Nos Estados Unidos, apenas 27,5% dos adolescentes de 12 a 17 anos afirmam receber apoio social e emocional contínuo dos pais, enquanto a maioria dos pais (76,9%) acredita oferecer todo o suporte necessário.

Dado-chave: Segundo o UNICEF (2021), quase um em cada seis jovens entre 10 e 19 anos no Brasil vive com algum transtorno mental. Traumas na infância estão associados a mais de 30% dos transtornos psiquiátricos na adolescência (FMUSP/Universidade de Bath, The Lancet Global Health, 2025). O Brasil ocupa o 4º pior lugar no ranking global de saúde mental entre 71 países analisados (Relatório Estado Mental do Mundo, 2024).



3. Propostas

Em meio a um cenário repleto de desafios, algumas estratégias e políticas oferecem espaço para avanços voltados à construção de melhores condições de vida para as famílias brasileiras, prevenindo problemas sociais e potencializando o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. A tabela abaixo organiza todas as propostas, de acordo com os eixos:

Proposta

Eixo 1 — Negligências e Violências

Famílias Mais Fortes (programas de apoio à parentalidade)

Eixo 2 — Telas e Mídias Digitais

Parentalidade Digital (capacitação de pais e cuidadores)

Direito à Imagem (prevenção do sharenting)

Infância Protegida (restrição de redes sociais a menores)

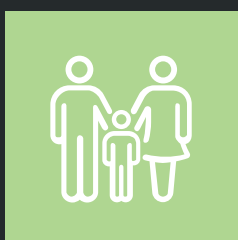
Eixo 3 — Saúde Mental

Mesa de Família (campanha de refeições em família)

Família em Equilíbrio (terapias familiares nas UBS)



Eixo 1 — Negligências e Violências



"Famílias Mais Fortes"

Programas de apoio à parentalidade baseados em evidências

Problema: A violência contra crianças e adolescentes é predominantemente doméstica: mais de 72% dos casos ocorrem na própria residência, e em mais de 90% das situações envolvendo crianças de até 6 anos, os autores são os próprios pais ou responsáveis. Mais de 40% dos responsáveis admitem gritar ou usar violência física como estratégia disciplinar. A ausência de habilidades parentais positivas é um fator central na perpetuação desse ciclo.

Indicadores-chave:

276.098 denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes registradas pelo Disque 100 de janeiro a novembro de 2025 — o maior número já registrado.

Mais de 40% dos responsáveis por crianças de até 6 anos admitem gritar ou brigar com elas; 29% utilizam violência física ("palmadas") como estratégia disciplinar.

Entre 2011 e 2019 foram notificados (SINAN) 166.664 casos de negligência; 88.820 de violência física; 87.141 de violência sexual e 52.359 de violência emocional — todos com tendência de aumento.

53,5% de um universo de 400 mil notificações nacionais (2011–2021) eram de negligência/abandono, mais prevalente em crianças de 0–9 anos.

72,7% dos casos de violência contra crianças ocorrem no domicílio da vítima/autor.

Mãe ou pai são os autores em mais de 90% dos casos de violência contra crianças de até 6 anos.

O que propomos:

Implementar, em escala nacional, programas de parentalidade baseados em evidências, integrados ao SUS e ao SUAS, como forma de prevenir negligência, maus-tratos e violência doméstica. Esses programas oferecem a pais e cuidadores ferramentas práticas para construir relações saudáveis e seguras com seus filhos.

Impacto esperado	Redução de violência e negligência doméstica; fortalecimento de vínculos familiares; prevenção de problemas de comportamento e envolvimento com criminalidade na adolescência.
Pontos de atenção	A efetividade depende da qualidade da implementação e da formação dos facilitadores. A integração ao SUS e ao SUAS exige articulação intersetorial e alocação de recursos adequados.
Custo dos programas	Programas de parentalidade baseados em evidências aplicados em grupos de até 20 famílias, em sete ou oito sessões, custam entre 600 e 800 reais por família, custo baixo. Vários possuem potencial de escala muito rapidamente.

Exemplos no Brasil

PROMOVE PAIS

Objetivo: Promover habilidades sociais educativas em pais e cuidadores, visando a prevenção ou remediação de problemas de comportamento infantil e o fortalecimento da competência social parental.

Público-alvo: Pais e cuidadores de crianças (foco em 6 a 12 anos).

Metodologia: Treinamento em grupo (8 a 10 sessões) com dinâmicas, simulações (role-playing) e tarefas práticas.

Resultados:

- Aumento das práticas positivas e redução das práticas negativas
- Aumento de habilidades sociais dos adolescentes e diminuição de problemas de comportamento

Conheça mais: <https://psicoshop.com.br/livros/1095-promove-pais-treinamento-de-habilidades-sociais-educativas.html>

PRIMEIROS LAÇOS

Objetivo: Apoiar mães de primeira viagem no desenvolvimento de competências maternas, estímulo adequado ao bebê, laços afetivos e cuidado responsivo.

Público-alvo: Gestantes adolescentes e jovens (14 a 24 anos) de primeira viagem, em situação de vulnerabilidade social, até a 20ª semana de gestação.

Metodologia: Visitas domiciliares sistemáticas por enfermeiros capacitados, da gestação até os 2 anos da criança. Foca em 5 eixos: saúde, ambiente, curso de vida, habilidades parentais e rede social.

Resultados:

- Melhora na responsividade materna e redução de sintomas depressivos nas mães
- Ambiente familiar mais rico em estímulos e melhor desenvolvimento neurobiológico dos bebês

Conheça mais: <https://inpd.org.br/pesquisa-programa-primeiros-lacos/>

FAMÍLIAS FORTES

Objetivo: Fortalecer vínculos familiares e desenvolver habilidades sociais em famílias com filhos de 10 a 14 anos.

Metodologia: Intervenções em grupo mediadas, com participação simultânea de crianças/adolescentes e seus responsáveis.

Resultados:

- Redução da agressividade, do isolamento social e de comportamento antissocial
- Melhoria nas habilidades sociais, desempenho acadêmico e engajamento escolar dos jovens
- Retardo no primeiro uso de drogas e redução do uso frequente de substâncias

Conheça mais: <https://criaprevencao.com.br/familias-fortes/>

ACT — PARA EDUCAR CRIANÇAS EM AMBIENTES SEGUROS

Objetivo: Promover a parentalidade positiva e prevenir o abuso infantil em famílias com crianças de 0 a 8 anos.

Resultados:

- Previne a violência e maus-tratos, fortalece relacionamentos acolhedores e desenvolve resiliência familiar
- Promove o desenvolvimento integral das crianças e contribui para a saúde mental delas

Conheça mais: <https://lapredes.fmrp.usp.br/programa-act/>

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO — SPSBD-GC (SUAS)

Objetivo: Fortalecer a função protetiva familiar, promover a parentalidade positiva e garantir o desenvolvimento integral na primeira infância.

Público-alvo: Famílias com gestantes ou crianças de 0 a 6 anos.

Conheça mais: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/mudancas-programa-crianca-feliz/>



Eixo 2 — Telas e Mídias Digitais



"Parentalidade Digital"

Capacitação de pais e cuidadores
para mediação ativa do uso de telas

Problema: O uso excessivo e sem supervisão de telas por crianças e adolescentes está associado a distúrbios do sono, ansiedade, depressão, sedentarismo, obesidade e menor desempenho cognitivo. Em 2025, 64% das denúncias à SaferNet Brasil envolviam abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes no ambiente digital. A ausência de mediação parental ativa é um dos principais fatores de risco.

Indicadores-chave:

64% das denúncias recebidas pela SaferNet Brasil em 2025 são de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes na internet.

Crianças de 0 a 6 anos passam em média 2 a 3 horas por dia em frente a telas.

Crianças com mais de 2 horas de uso diário de telas têm quase 2 vezes mais chances de desenvolver distúrbios do sono.

Uso de mais de 4 horas de tela por dia aumenta o risco de depressão e ansiedade em estudo com mais de 50.000 crianças e adolescentes.

Crianças que assistem TV de 1–3 h/dia têm 10%–27% maior risco de obesidade.

Quanto mais tempo as telas estão ligadas, menos tempo a família dedica a atividades conjuntas como ler, brincar ou conversar.

O que propomos:

Ofertar, em escala nacional, programas de capacitação para pais e cuidadores para o exercício da parentalidade digital ativa, reduzindo a dependência de dispositivos eletrônicos e prevenindo a negligência emocional. A parentalidade digital envolve três dimensões:

Mediação Ativa: conversar com os filhos sobre o conteúdo que veem, explicar os riscos e assistir juntos (co-viewing).

Mediação Restritiva: estabelecer limites de tempo, horários e aplicativos permitidos.

Mediação Técnica: uso de softwares de controle parental, filtros de conteúdo e rastreamento.

Impacto esperado

Redução do uso passivo e excessivo de telas; melhora na qualidade das interações familiares; maior proteção de crianças contra riscos digitais.

Pontos de atenção

A efetividade depende do alcance do programa a famílias em situação de maior vulnerabilidade. Estratégias via canais acessíveis (como WhatsApp) ampliam o alcance, mas requerem infraestrutura e acompanhamento.

Exemplos no Brasil

AFINIDATA

Objetivo: Transformar o tempo de interação familiar em estímulos de qualidade para o desenvolvimento infantil, combatendo o uso passivo de telas.

Público-alvo: Famílias vulneráveis com crianças de 0 a 6 anos.

Metodologia: Envio por WhatsApp de sugestões semanais de brincadeiras e interações com objetos do cotidiano (garrafas pet, tampinhas, cantigas).

Resultados:

- Aumento do tempo de qualidade entre pais e filhos e melhora nos marcos de fala, cognição e motricidade

Conheça mais: <https://seed.gse.harvard.edu/afinidata>

PROGRAMA BEM — BRINCAR ENSINA A MUDAR

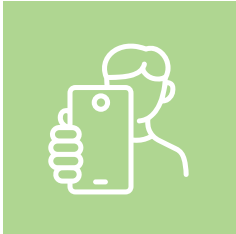
Objetivo: Reduzir o estresse materno, melhorar a qualidade das interações entre mãe e filhos e promover o desenvolvimento integral das crianças.

Metodologia: Curso de 8 semanas pelo WhatsApp com atividades simples usando recursos do lar (colheres, potes). Pode ser acessado de qualquer lugar.

Resultados:

- Melhora no desenvolvimento da linguagem na interação cuidador-criança

Conheça mais: <https://www.tempojunto.com/programa-bem/>



"Direito à Imagem"

Prevenção do sharenting e proteção da privacidade de crianças e adolescentes na internet

Problema: O sharenting — exposição excessiva da vida dos filhos nas redes sociais pelos pais — representa um risco crescente à privacidade, segurança e dignidade de crianças e adolescentes. Fotos e vídeos publicados inocentemente podem ser usados indevidamente em fóruns de pedofilia ou para criação de conteúdo falso com uso de inteligência artificial.

O que propomos: Estabelecer um marco regulatório que trate da exposição excessiva de crianças e adolescentes na internet por seus pais e cuidadores, com previsão de responsabilização e mecanismos de proteção ao direito de imagem desde a infância.

Impacto esperado

Proteção do direito à privacidade e à imagem de crianças e adolescentes; redução da exposição a riscos digitais; maior consciência dos pais sobre os impactos da superexposição.

Pontos de atenção

A regulação deve equilibrar a proteção dos direitos da criança com a liberdade de expressão familiar. A fiscalização e a educação digital complementam a abordagem legislativa, para evitar uma penalização injusta das famílias.

Exemplos no mundo

País	Iniciativa	Descrição
França	Lei do Direito à Imagem (2024)	Estabelece que a proteção da privacidade é uma obrigação dos pais. Se a exposição for considerada excessiva ou prejudicial à
Alemanha	Campanhas "Stoppt Sharenting"	A polícia alemã e organizações de proteção à infância alertam pais sobre perigos reais, como uso de fotos inocentes em fóruns de pedofilia ou criação de deepfakes via IA.





"Infância Protegida"

Restrição do acesso de crianças e adolescentes a redes sociais

Problema: O design viciante das plataformas digitais e a ausência de verificação de idade eficaz expõem crianças e adolescentes a conteúdos nocivos, cyberbullying, exploração sexual e algoritmos que amplificam ansiedade e depressão. A autorregulação das plataformas tem se mostrado insuficiente.

O que propomos: Estabelecer um marco regulatório para o acesso de crianças e adolescentes a redes sociais e aplicações de conteúdo algorítmico, com verificação efetiva de idade, responsabilização das plataformas e sanções significativas pelo descumprimento.

Impacto esperado

Redução da exposição de menores a conteúdos prejudiciais; diminuição de riscos de depressão, ansiedade e cyberbullying; maior responsabilização das plataformas digitais.

Pontos de atenção

Apesar dos desafios técnicos, a verificação de idade eficaz já ocorre desde março de 2026 no Brasil, para conteúdos 18+, em função do previsto no ECA Digital, conforme regulamentação do Ministério da Justiça. Portanto, os mesmos requisitos técnicos poderiam ser aplicados às redes sociais. A regulação isolada pode ser contornada com VPNs. Deve ser combinada com educação digital e envolvimento das famílias.

Exemplos no mundo

País	Iniciativa
França	Proíbe menores de 16 anos em redes sociais (Instagram, TikTok, Facebook, X, Snapchat). Elimina autodeclaração de idade, testando verificação biométrica e por documentos. Multas para empresas chegam a R\$ 179 milhões.
Alemanha	Menores de 15 anos precisam de autorização parental explícita. Nova diretiva de 2026 caminha para banimento total abaixo dessa idade, similar à Austrália.
Outros países	Outros países já anunciaram que irão adotar medidas análogas, com destaque para Espanha e Inglaterra.

Eixo 3 — Saúde Mental



"Mesa de Família"

Campanha nacional de refeição em família como estratégia de prevenção primária

Problema: Adolescentes que realizam menos de 3 refeições semanais com os pais apresentam maior probabilidade de uso de substâncias e sintomas de depressão. A coesão familiar, medida inclusive pelo hábito de comer junto, é um fator protetor comprovado para a saúde mental de crianças e adolescentes.

Indicadores-chave:

Adolescentes que raramente fazem refeições com os pais têm maior risco de uso de substâncias e depressão.

Famílias "desconectadas" (baixa coesão) apresentam adolescentes com sintomas depressivos e comportamentos agressivos até 3 vezes superiores à média.

Segundo dados da PeNSE, 20% a 25% dos adolescentes brasileiros relatam que os pais nunca ou raramente sabem o que eles estão fazendo — grupo com níveis mais altos de ansiedade crônica.

O que propomos:

Instituir programa nacional de conscientização sobre a importância das famílias realizarem refeições em conjunto, como estratégia de prevenção primária contra o uso de substâncias, depressão e ansiedade na adolescência. No Brasil, a promoção de refeições em família já é uma das recomendações do “Guia Alimentar para a População Brasileira”; nossa proposta visa reforçar esta recomendação, através de ações ativas direcionadas a este fim.

Impacto esperado

Fortalecimento da coesão familiar; redução de uso de substâncias na adolescência; menor prevalência de depressão e ansiedade; melhora na comunicação familiar.

Pontos de atenção

O impacto depende do alcance e da adesão da população à campanha. Deve ser combinado com políticas de redução da jornada de trabalho excessiva, que é um dos principais obstáculos para refeições em família.

Exemplos no mundo

País	Iniciativa	Descrição	Conheça
Japão	Lei Básica de Shokuiku (Educação	Política de Estado que monitora e incentiva o hábito de comer junto como pilar de saúde mental nacional.	https://www.maff.go.jp/e/policies/tech_res/shokuiku.html
Estados Unidos (Harvard)	The Family Dinner Project	Oferece kits de conversação e dinâmicas para transformar o jantar em espaço de conexão e prevenção.	https://thefamilydinnerproject.org/



"Família em Equilíbrio"

Programas de saúde mental baseados na família nas Unidades Básicas de Saúde

Problema: Traumas de infância estão associados a mais de 30% dos transtornos psiquiátricos em adolescentes. O atendimento pelo SUS por ansiedade cresceu quase 2.500% entre crianças de 10 a 14 anos e 3.300% entre adolescentes de 15 a 19 anos entre 2014 e 2024. Famílias com disfunções na comunicação e no vínculo afetivo são um fator de risco central — e também o principal ponto de intervenção.

Indicadores-chave:

Traumas de infância estão associados a mais de 30% dos transtornos psiquiátricos em adolescentes.

Funcionamento familiar disfuncional (conflitos, baixa coesão, suporte emocional insuficiente) está associado a maiores níveis de ansiedade e depressão em adolescentes.

O atendimento pelo SUS por transtornos de ansiedade cresceu quase 2.500% entre crianças de 10 a 14 anos e 3.300% entre adolescentes de 15 a 19 anos entre 2014 e 2024 (Jornal da USP, 2025).

Segundo o UNICEF (2021), quase 1 em cada 6 jovens de 10 a 19 anos no Brasil vive com algum transtorno mental.

O que propomos: Ofertar nas Unidades Básicas de Saúde programas de terapias familiares baseados em evidências, envolvendo adolescentes e suas famílias em sessões semanais por alguns meses, com foco na melhoria da comunicação, do vínculo afetivo e das habilidades socioemocionais no ambiente familiar.

Impacto esperado

Redução de sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes; melhora na comunicação familiar; prevenção de comportamentos de risco e envolvimento com violência ou criminalidade.

Pontos de atenção

Requer formação de profissionais nas UBS para atendimento especializado e integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A capacidade instalada do SUS é um desafio a ser considerado no planejamento da política.

Exemplos no mundo

	O que é	Objetivo	Conheça
Terapia Familiar Funcional (FFT)	Intervenção voltada a adolescentes de 10 a 17 anos e suas famílias, com duração de aproximadamente 12 semanas.	Promover mudanças positivas por meio da melhoria da comunicação e do apoio familiar, reduzindo problemas comportamentais e envolvimento com violência.	https://youthendowmentfund.org.uk/toolkit/functional-family-therapy-fft/
Terapia Familiar Baseada no Apego (ABFT)	Tratamento estruturado de curto prazo (12 a 16 semanas), em sessões semanais de 60 a 90 minutos.	Fortalecer vínculos familiares seguros e reduzir o sofrimento emocional e sintomas depressivos em adolescentes.	https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8489519/

Uma revisão sistemática recente mostrou que terapias familiares, programas parentais e ações de suporte comunitário são altamente eficazes para promover coesão familiar, saúde mental infantojuvenil e resiliência em contextos de maior vulnerabilidade.

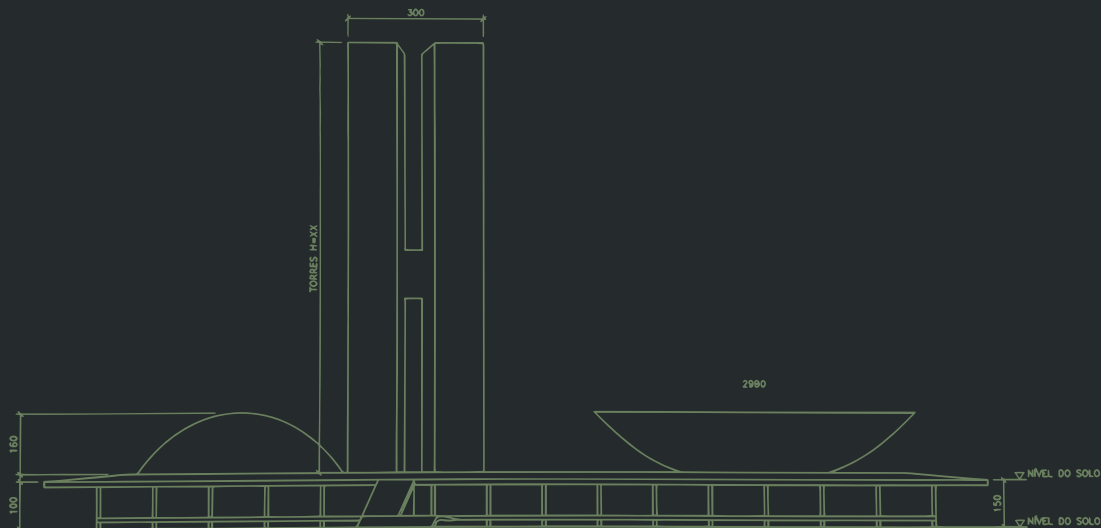
A comunicação aberta e frequente fortalece vínculos, favorece a resolução de problemas e aumenta a coesão familiar. Além disso, a resiliência parental, práticas parentais positivas e habilidades dos cuidadores — como regulação emocional, empatia e resolução de problemas — ajudam a prevenir disfunções familiares e promovem um desenvolvimento saudável.



Referências

1. GLOBO GENTE. Brasil no Espelho: pesquisa revela os valores e preocupações dos brasileiros. Disponível em: <https://gente.globo.com/brasil-no-espelho/>. Acesso em: 20 jan. 2026.
2. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2025). Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2025>.
3. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal & Datafolha. (2025). Panorama da Primeira Infância: O que o Brasil sabe, vive e pensa sobre os primeiros seis anos de vida. FMCSV.
4. Goldberg, R. E., Tienda, M., Eilers, M., & McLanahan, S. S. (2019). Adolescent relationship quality: Is there an intergenerational link? *Journal of Marriage and Family*, 81(4), 812-829.
5. Lesmana, G., Nurjamilah, K., & Amalia, D. (2024). Impact of a Broken Home Family on Children's Social Deviant Behavior. *Journal of General Education Science*, 111-115. Pitkanen, J. et al. (2025). Childhood household dysfunction and psychiatric, criminal, and social outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 54(3), dyaf074.
6. Damasceno, G. (2025, 23 out.). 25% dos adolescentes consomem álcool de forma regular. *Estadão*. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/saude/>.
7. Redação g1. (2025, 24 set.). Cresce o consumo de álcool entre adolescentes no Brasil, aponta pesquisa. G1.
8. Natalino, M. A. C. (2024). A população em situação de rua nos números do Cadastro Único (Texto para Discussão n. 2944). IPEA.
9. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2016). *Transforming the Workforce for Children Birth Through Age 8*. Washington, DC: The National Academies Press.
10. Sanders, T. et al. (2024). An umbrella review of the benefits and risks associated with youths' interactions with electronic screens. *Nature Human Behaviour*, 8(1), 82-99.
11. SaferNet Brasil. (2025, 20 ago.). SaferNet Brasil alerta que 64% das denúncias recebidas em 2025 são de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes na internet.
12. Sociedade Brasileira de Pediatria. (2024). *Menos telas #mais saúde: Atualização 2024. Manual de orientação*. Rio de Janeiro: SBP.
13. Botero-Carvajal, A. et al. (2023). Factors associated with family function in school children: Case-control study. *Heliyon*, 9(3).
14. Pu, D. F., & Rodriguez, C. M. (2023). Child and parent factors predictive of mothers and fathers perceived family functioning. *Journal of Family Psychology*, 37(1), 121. Sell, M. et al. (2021). Family functioning in families affected by parental mental illness. *Int. J. Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7985.
15. Bailey, M. et al. (2025). Associações entre trauma na infância e transtornos psiquiátricos na adolescência no Brasil. FMUSP/Universidade de Bath, *The Lancet Global Health*.
16. Zablotsky, B. et al. (2024). Perceived social and emotional support among teenagers: United States, July 2021-December 2022 (NCHS Health E-Stats No. 206). National Center for Health Statistics.
17. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2025). Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos: Denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes (Janeiro-Novembro 2025). Brasília: MDHC.
18. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal / Datafolha. (2025). Panorama da Primeira Infância.

19. Alcantara, G. S. et al. (2023). Notificacoes de violencia fisica, psicologica e negligencia praticadas contra criancas no Brasil, 2011-2019. *Epidemiologia e Servicos de Saude*, 32(3), e2023246.
20. Wosniak, V. P., Wanzinack, C., & Melo, T. R. (2023). Violencia contra criancas e adolescentes no Brasil: analise das taxas de notificacao.
21. ChildFund Brasil. (2023). Pesquisa nacional da situacao de violencia contra as criancas no ambiente domestico.
22. Nucleo Ciencia Pela Infancia. (2023). Prevencao de violencias contra criancas (Estudo 10). FMCSV.
23. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). (2025). Manual de Orientacao: Menos Telas, Mais Saude - Atualizacao sobre os impactos no sono e desenvolvimento cerebral.
24. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) / JPED. (2025). Relatorio Saude Mental na Era Digital: Impactos do Tempo de Tela e Redes Sociais no Bem-estar de Adolescentes.
25. Stiglic, N., & Viner, R. M. (2019). Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents. *BMJ Open*, 9(1), e023191.
26. Liu, J. et al. (2022). Screen Media Overuse and Associated Physical, Cognitive, and Emotional/Behavioral Outcomes. *Journal of Pediatric Health Care*, 36(2), 99-109.
27. Belete, H. et al. (2024). Addressing the rise of screen time: Impacts on child and adolescent health. *Current Pediatric Research*, 28(4), 1-8.
28. SaferNet Brasil. (2025). Balanco Anual da Central Nacional de Denuncias de Crimes Ciberneticos. Disponivel em: safernet.org.br.
29. Fundacao Maria Cecilia Souto Vidigal / Datafolha. (2025). Panorama da Primeira Infancia.
30. You, Y. et al. (2025). Excessive Screen Time Associated with Emotional and Behavioral Problems Mediated by Sleep Disturbance Among Young Children. *Nature Science of Sleep*, 17, 2757-2770.
31. Dai, Y., & Ouyang, N. (2025). Excessive Screen Time is Associated with Mental Health Problems and ADHD in US Children and Adolescents. *arXiv:2508.10062*.
32. American College of Pediatricians. (2024, 18 jun.). Media use and screen time: Its impact on children, adolescents and families.
33. Eirich, R. et al. (2022). Association of parent screen use with child screen use and child psychosocial outcomes. *JAMA Pediatrics*, 176(10), 980-989.
34. Bailey, M. et al. (2025). Associacoes entre trauma na infancia e transtornos psiquiatricos na adolescencia. *The Lancet Global Health*.
35. Lyu, N. et al. (2025). The role of family environment and parental factors in adolescents psychological distress. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(1), 134.
36. Oliveira, J. S. et al. (2020). Saude mental de adolescentes e o ambiente familiar: Dados da PeNSE. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23(1), e200006.
37. Pires, G. N. et al. (2021). Ambiente familiar e saude mental de adolescentes: Uma revisao sistematica. *Jornal de Pediatria*.
38. Pires, G. N. et al. (2021). Family functioning and mental health in adolescents. *Jornal de Pediatria*, 97(1).
39. Bosqui, T. et al. (2024). Parenting and family interventions in lower and middle-income countries for child and adolescent mental health. *Comprehensive Psychiatry*, 132, 152483.
40. Black, K., & Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of Family Nursing*, 14(1), 33-55.
41. Pu, D. F., & Rodriguez, C. M. (2023). Child and parent factors predictive of mothers and fathers perceived family functioning. *Journal of Family Psychology*, 37(1), 121.



family talks

Acompanhe-nos nas redes sociais

-  **@family.talks**
-  **/familytalksoficial**
-  **/FamilyTalks**
-  **/familytalks**

