

# ABORDAGENS DE BASE COMUNITÁRIA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL: NOTA DE ORIENTAÇÃO



## INTRODUÇÃO

As abordagens de Base Comunitária para a Saúde Mental e o Apoio Psicossocial (SMAPS-BC) em emergências, têm por base a compreensão de que as comunidades podem ser impulsionadoras dos seus próprios serviços de assistência e mudanças, devendo ainda participar de forma significativa em todas as fases de resposta de SMAPS. As pessoas afetadas pela emergência devem ser primeiramente consideradas *participantes ativos* na melhoria do bem-estar individual e coletivo, e não como beneficiários passivos de serviços desenvolvidos *para eles* por outras pessoas. Portanto, a adoção de abordagens de Base Comunitária para SMAPS favorece o apoio e assistência de famílias, grupos e comunidades, a outras pessoas, de forma a incentivar a recuperação e a resiliência. Estas abordagens também contribuem para o restabelecimento e/ou fortalecimento das estruturas e sistemas coletivos essenciais no quotidiano e bem-estar. A compreensão dos sistemas deverá possibilitar o esclarecimento de abordagens de base comunitária para programas de SMAPS, tanto para os indivíduos como para as comunidades.

- As **pessoas** estão envolvidas em **relações interpessoais**.
- As pessoas também fazem parte das **comunidades**, e podem ser membros de partidos políticos, congregações, associações de mulheres e jovens e grupos de interesse. Estes grupos são integrados em **culturas** e normas sociais, bem como em subculturas com visões do mundo, crenças, tradições, trajetórias e costumes compartilhados, e estão sujeitos a mudanças. A rede de relacionamentos e a adesão à comunidade são essenciais para a definição da identidade da pessoa e contribuem para o bem-estar. As comunidades prestam apoio para que a população adquira conhecimento, comportamentos e aptidões, incluindo encontrar formas para enfrentar o impacto de crises, fornecer proteção e sentimento de pertença. Apoiam os indivíduos nas suas várias etapas de vida e na resposta a eventos inesperados, os quais podem, por vezes, constituir obstáculos devido a normas sociais negativas (por exemplo, um sobrevivente de violência de género pode ser rejeitado pela sua comunidade; uma criança associada a um grupo armado pode ser rejeitada pela sua família, etc.). As comunidades também incluem organizações e instituições, como escolas, unidades de saúde, organizações religiosas e organizações da sociedade civil que desempenham funções similares de apoio a indivíduos, oferecendo um sentimento de pertença, segurança e proteção.

- O contexto comunitário está integrado **no nível societal** mais amplo, que envolve estruturas sociais, económicas e políticas de nível mais elevado.
- Todas estas redes de relacionamentos geram efeitos no bem-estar individual. Muitas vezes, estes efeitos são positivos e constituem importantes fontes de proteção e apoio. No entanto, estas redes sociais podem gerar efeitos negativos, limitando a liberdade de escolha, estigmatizando as diferenças, discriminando o grupo externo, etc. Estes efeitos negativos podem ser potencializados por quaisquer tipos de crise. **A análise e a compreensão dos efeitos que os grupos sociais e as relações têm no bem-estar individual, bem como a busca pelo fortalecimento dos efeitos positivos e a redução dos efeitos negativos, estão no centro das abordagens de Base Comunitária para SMAPS.**

O forte vínculo entre as formas como a assistência humanitária é oferecida e o bem-estar daqueles que a recebem geralmente faz referência ao incentivo à participação significativa, ao respeito pelas práticas religiosas e culturais, e à capacitação das pessoas afetadas, no sentido de promoverem o seu próprio bem-estar de forma holística. Este aspeto é essencial para as abordagens da SMAPS na comunidade: com o objetivo de melhorar o bem-estar psicossocial, identificar **quais** os serviços prestados é tão importante **como** a forma com que as pessoas participam no **processo** de trabalhar procura da melhoria do bem-estar. Esta participação pode ter diferentes gradações e consiste em informar, consultar, participar, colaborar e capacitar.

A presente nota de orientação abrange informações já disponíveis nas Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias e outras fontes, com o objetivo de estruturar e validar o que a maioria dos profissionais já tem conhecimento da sua prática diária, numa breve recapitulação.

## DILEMAS ÉTICOS E DIFICULDADES PRÁTICAS

O processo de implementar abordagens de Base Comunitária para SMAPS (SMAPS-BC) pode resultar em dilemas éticos e dificuldades práticas que são inerentes às atividades que envolvem as comunidades em grande escala. Os possíveis dilemas e dificuldades em termos de respostas humanitárias são:

**Equilibrar a necessidade de avaliação abrangente e a necessidade de ação rápida:** Estabelecer respostas de SMAPS-BC exige cautela e consciencialização de que os próprios membros da comunidade são sempre a primeira linha de resposta a uma emergência. Invariavelmente, os indivíduos, as famílias e as comunidades irão responder a situações de emergência antes da chegada de qualquer apoio externo. Um processo de SMAPS-BC visa promover a colaboração entre os representantes capacitados da comunidade e os profissionais humanitários qualificados. O início destes tipos de programas pode depender de muito tempo e, geralmente, há uma necessidade conjunta de apoio rápido, por vezes imediato, à população afetada. Portanto, é importante encontrar o equilíbrio ideal entre responder rapidamente, participar e consultar as comunidades afetadas.

**Ter cautela para evitar o agravamento da marginalização/discriminação/estigmatização.** Há muitas formas possíveis de exclusão dentro de uma comunidade. Em certas circunstâncias, prestar muita atenção a um grupo que requer cuidados pode fazer com que as necessidades de outro grupo, que também requer atenção, sejam ignoradas ou negligenciadas, fazendo por vezes, com que as pessoas se sintam discriminadas. Chamar atenção para sobreviventes em determinadas circunstâncias também pode resultar em marginalização, principalmente quando as suas experiências irão provavelmente causar estigma social. Portanto, é importante estar ciente da dinâmica da comunidade e das estruturas de poder, bem como implementar uma abordagem inclusiva e, ao mesmo tempo, atender às necessidades de diferentes subgrupos. Uma análise de género também pode ser uma ferramenta poderosa para identificar a dinâmica de poder numa comunidade. As metodologias do programa podem precisar de ser alteradas, para alcançar diferentes subgrupos, mesmo se os resultados forem os mesmos. Por exemplo, a realização de sessões de sensibilização ao nível familiar num centro comunitário, para garantir que mulheres, pessoas com deficiências ou outras pessoas com limitações de movimento que estejam fora de casa, também tenham acesso às informações. É importante estar atento ao reforço inadvertido dos desequilíbrios de poder, ou à subversão dos equilíbrios de poder existentes, que podem gerar tensões e mais opressões. Portanto, ao oferecer auxílio humanitário, e ao facilitar a participação da comunidade, é fundamental compreender as estruturas de poder e os padrões de conflito da comunidade no local, trabalhar com subgrupos diferentes e evitar privilegiar grupos específicos.

**Não Causar Dano:** Quando ocorrem incidentes terríveis numa comunidade, principalmente após a violência em massa ou durante um conflito armado, a existência e a adoção de diferentes narrativas podem intensificar sentimentos

de raiva e ódio. As avaliações de necessidades e as ferramentas participativas podem gerar os sentimentos mencionados acima. Por sua vez, essas narrativas podem marginalizar aqueles que têm opiniões contraditórias ou aqueles que têm familiares do “outro lado”, podendo assim ser utilizadas para organizar a violência retaliatória. É importante estar atento em relação à composição do grupo (por exemplo, diferenças de gênero, filiação política) e aos tipos de perguntas realizadas. O teor das discussões precisa de ser considerado, assim como o momento mais adequado para realizar um grupo de discussão, discussões separadas entre grupos específicos (por exemplo, somente mulheres) ou entrevistas individuais (informante-chave).<sup>1</sup>

**Respeitar tradições e incentivar mudanças:** As tradições culturais e identidades estão em constante evolução. Algumas tradições reforçam desigualdades nas relações de poder, são uma fonte de violação de direitos ou incitam a violência social. Por mais importante que seja apoiar os sistemas tradicionais de apoio existentes, a SMAPS-BC na comunidade também deve incluir ações que possam ajudar a esclarecer sobre práticas prejudiciais e de exclusão, permitindo, assim, que aspectos tradicionais positivos se desenvolvam e que aspectos negativos sejam diminuídos (Bragin, 2014). Em caso de vulnerabilidades específicas, o profissional de SMAPS deverá ter cautela redobrada ao identificar os mecanismos mais produtivos na comunidade para ativá-los, por exemplo, oferecer assistência para sobreviventes de violência de gênero. Há preferência por grupos de mulheres que realmente apoiam a igualdade de gênero, em relação a associações da sociedade civil com predominância de homens.

## ABORDAGENS DE BASE COMUNITÁRIA PARA SMAPS COMO UM PROCESSO

A adoção de abordagens de Base Comunitária para SMAPS é um processo com diferentes fases. Em cada uma delas, as ações mínimas necessárias devem ser tomadas para garantir que o programa seja realizado na comunidade de forma significativa:

- 
- I Em relação à abordagem de ‘Não causar dano’ e conflitos, consulte:
- H. Haider (2014), *Conflict Sensitivity: Topic Guide*. Birmingham, UK: GSDRC, University of Birmingham.
  - M.G. Wessells, “Do no harm: Toward contextually appropriate psychosocial support in international emergencies” (2009). *The American Psychologist*, 64(8):842–854. Disponível em [www.apa.org/about/awards/humanitarian-wessells.pdf](http://www.apa.org/about/awards/humanitarian-wessells.pdf)

## FASE DE AVALIAÇÃO

- 1. Utilizar uma abordagem participativa, apropriada e contextual de acordo com o género e a idade:** é fundamental que as necessidades de saúde mental e apoio psicossocial de populações afetadas sejam avaliadas de forma a envolver os membros da comunidade. Este princípio está expressamente definido nas Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial (SMAPS) em Emergências Humanitárias.<sup>2</sup> Quando possível, os membros da comunidade de todas as idades e sexos devem fazer parte da equipa de avaliação. Os objetivos, os métodos e as prioridades da avaliação devem ser discutidos, no mínimo, com os principais membros da comunidade. São preferíveis os métodos personalizados de avaliação participativa que consideram as barreiras literárias e linguísticas de alguns dos membros da comunidade.<sup>3</sup> É preciso ter cuidado especial para garantir que as autoridades locais, as autoridades governamentais, bem como os subgrupos da comunidade relativamente a idade, género e espectros da diversidade, sejam representados ao longo do processo, na maior medida possível.
- 2. Identificar riscos, assim como recursos e pontos fortes:** Uma avaliação de SMAPS-BC deve identificar a saúde mental e os *problemas* psicossociais, bem como os recursos seguros e de *qualidade*, e os *pontos fortes*, incluindo os mecanismos de enfrentamento (confronto) individuais, familiares, comunitários, tradicionais, religiosos e culturais, mecanismos de apoio social, ação comunitária e capacidades públicas e de ONGs. Será preciso incluir um inventário de recursos presentes no momento da avaliação, e aqueles presentes antes da crise e que poderiam ser reativados. Os mecanismos negativos de enfrentamento (confronto) também devem ser identificados para abordá-los, e não os reforçar.
- 3. Compartilhar resultados da avaliação:** Analisar as conclusões com todos os que participaram do processo de avaliação, incluindo ONGs, autoridades

---

2 Consulte:

- *Lista de Ações 2.1, Realizar diagnósticos da situação em relação à saúde mental e ao apoio psicossocial em: Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em emergências Humanitárias. Tradução de Márcio Gagliato; Genebra: IASC, 2007, pp. 38–45.*
- *IASC Reference Group Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide, IASC, Geneva, 2013, p. 3.*

- 3 Consulte, por exemplo, *World Health Organization and United Nations High Commissioner for Refugees. Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings. Geneva: WHO, 2012, tool 10, pp. 63–69.*

governamentais, representantes de subcomunidades, e esclarecer sobre as necessidades e os recursos disponíveis, bem como os obstáculos, visões equivocadas ou quaisquer questões de credibilidade referentes à avaliação. Compartilhar conclusões (por exemplo, relatórios, resumos e/ou apresentações) no idioma local e de forma culturalmente apropriada, quando possível.

## FASE DE PLANEJAMENTO (PLANEAMENTO)

É essencial que quem promove SMAPS-BC afetadas por emergências, reconheça que estas comunidades têm vários recursos e competências próprias para ajudarem-se a si mesmas. A resiliência das comunidades afetadas e a capacidade das suas instituições devem ser respeitadas e reforçadas. As intervenções externas devem alavancar e apoiar os recursos existentes e, quando necessário, fortalecê-los ou ativá-los para o desenvolvimento institucional e autoajuda eficazes.

1. **Priorizar problemas e necessidades:** Após a recolha de informações, os problemas e as necessidades devem ser priorizados juntamente com os indivíduos e as comunidades-alvo, para determinar uma estratégia de programa. Nesta fase, pode ser necessária uma análise juntamente com a comunidade sobre o que pode ser viável colocar em prática e uma priorização das questões para abordar, sendo que a construção de uma parceria com as pessoas em risco é tão importante quanto a lista de prioridades resultante.
2. **Identificar indicadores de forma conjunta:** Os indicadores auxiliam a avaliar o êxito e devem ser identificados no início do programa. Os requisitos dos doadores e as restrições de tempo podem resultar em tentativas de definir indicadores de forma precipitada e selecionar indicadores comumente utilizados ou universais e gerais sobre o que implica o bem-estar psicossocial. No entanto, a sua utilização pode provocar a ausência dos aspetos que são realmente importantes para esta população. Num cenário ideal, os indicadores devem ser desenvolvidos juntamente com a comunidade.<sup>4</sup> O Quadro Comum de Monitorização (Monitoramento) e Avaliação para a SMAPS em Emergências Humanitárias do Comitê Permanente Interagências inclui indicadores de impacto

---

4 M. Bragin (2014). “To be well at heart: Women’s perceptions of psychosocial well-being in 3 conflict-affected countries – Burundi, Nepal, and Uganda”, *International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counselling in Areas of Armed Conflict*, 12. 171–186; IFRC (2016), *Monitoring and Evaluation Framework for Psychosocial Programmes: Toolbox*, “Exploring Local Concepts of Well-being”, Chapter 2.

sugeridos para os programas de SMAPS-BC.<sup>5</sup> Desenvolvidos para utilização universal, eles exigem a contextualização e definição do que significam numa comunidade, uma vez que um impacto sustentável também exige mudanças sistêmicas e estruturais ao nível comunitário e social. Devem ser incluídos os indicadores que analisem não apenas as melhorias individuais, mas também a eficácia sistêmica.

3. **Evitar a fragmentação:** As atividades e a programação devem ser planejadas (planeadas) de acordo com as Diretrizes do IASC sobre SMAPS. A proliferação de serviços independentes, como aqueles que lidam somente com sobreviventes de violação ou somente com pessoas com um diagnóstico específico, como TEPT (Transtorno de Estresse Pós-Traumático), pode criar um sistema de atendimento altamente fragmentado e, sobretudo, levar a estigmatização e dano. As atividades que forem integradas em sistemas mais amplos (por exemplo, mecanismos existentes de apoio à comunidade, sistemas educacionais formais/não formais, serviços gerais de saúde, serviços gerais de saúde mental, serviços sociais, etc.) tendem a alcançar mais pessoas, são geralmente mais sustentáveis e tendem a produzir menos estigma e reduzir os riscos à proteção.

## INÍCIO E IMPLEMENTAÇÃO

1. **Mobilização de recursos:** Os resultados da avaliação irão indicar as áreas que precisam de ser abordadas e os recursos disponíveis para atender a essas necessidades. Os atores humanitários precisam, desta forma, de analisar e decidir com as comunidades quais as áreas em que podem oferecer apoio e trabalhar para mobilizar recursos: a) competências e conhecimentos individuais, já que as comunidades podem incluir especialistas ou profissionais relevantes, ou indivíduos altamente motivados com capacidades e habilidades relevantes a serem treinadas; b)

---

5 Grupo de Referência do Comité Permanente Interagências (IASC) para a Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias, Um Quadro Comum de Monitorização e Avaliação para a Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias, IASC, Genebra, 2017. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_common\\_monitoring\\_and\\_evaluation\\_framework\\_for\\_mhpps\\_programmes\\_in\\_emergency\\_settings\\_2017.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_common_monitoring_and_evaluation_framework_for_mhpps_programmes_in_emergency_settings_2017.pdf)

recursos sociais, incluindo famílias, líderes da comunidade, professores e universidades, grupos de mulheres, grupos de jovens, organizações da sociedade civil e c) recursos religiosos/espirituais significativos, incluindo líderes religiosos, curandeiros locais, práticas de culto e rituais.<sup>6</sup>

- Mobilização e fortalecimento da comunidade:** Devem ser feitos esforços, dentro e fora da comunidade, para envolver os seus membros em todas as discussões, decisões e ações que os afetem e afetem o seu futuro. Quanto mais as pessoas participarem, maiores são as possibilidades de se sentirem mais esperançosas, capazes de enfrentar e estarem ativas na reconstrução de suas próprias vidas e comunidades (IASC 2007, Lista de Ações 5.1). Para tal, procede-se ao estabelecimento de contato com membros e líderes da comunidade, fomentando a compreensão sobre as dinâmicas de poder, sociais e de género, reunindo as pessoas para chegarem a um acordo sobre as formas de abordarem os desafios. Um modelo geral que pode ser adaptado ao contexto inclui, no mínimo, as seguintes etapas:<sup>7</sup>

---

6 Diretrizes do IASC sobre SMAPS 2007: Lista de Ações 5.2.

7 REPSSI – “Mainstreaming Psychosocial Care and Support Facilitating Community Support Structures”, p. 14–16

[http://mhpss.net/?get=83/1305805326-mainstream\\_guides\\_emergency-community.pdf](http://mhpss.net/?get=83/1305805326-mainstream_guides_emergency-community.pdf)

- Etapa 1:** A partir das conclusões e prioridades da avaliação, selecione a comunidade e/ou a população-alvo para o seu programa de SMAPS.
- Etapa 2:** Quando possível, identifique as múltiplas Estruturas de Apoio na Comunidade (EAC), como um grupo de jovens, um grupo de voluntários, uma associação de profissionais ou uma organização de usuários (utentes) de serviço. Se não houver EAC, considere apoiar a sua criação (por exemplo, Comitês de Proteção às Crianças).
- Etapa 3:** Avaliar as necessidades e as capacidades identificadas das EAC.
- Etapa 4:** Desenvolvimento de uma atividade e/ou plano de desenvolvimento de capacidade para uma EAC.
- Etapa 5:** Facilite Reuniões Interativas de Aprendizagem e Atividades, bem como o apoio contínuo (por exemplo, técnicos, de recursos) numa EAC.
- Etapa 6:** Encerre a participação com a EAC, planeando uma estratégia de encerramento desde o início (etapa 1).

3. **Fornecer informações:** Ao longa da implementação, explore o mecanismo de comunicação existente para reclamações e *feedback*, por forma a desenvolver um mecanismo de informações e comunicações facilmente acessível, garantindo que todos, incluindo grupos potencialmente marginalizados, tenham acesso a informações sobre assistência e outras questões alinhadas com os princípios da AAP (RPA - Responsabilidade para com Populações Afetadas). Por exemplo, se as taxas de alfabetização forem baixas, utilize esboços sequenciais/imagens, mecanismos verbais e sonoros, como rádio ou histórias de casos.
4. **Monitorar (monitorizar), recolher *feedback* e ajustar atividades:** O monitoramento (monitorização) participativo regular é importante, pois os processos de planeamento e implementação raramente são perfeitos e as situações mudam constantemente. Isto pode ser feito de forma muito simples, como através de caixas de correio para *feedback* ou outras formas mais elaboradas, como pesquisas de satisfação ou reuniões de *feedback*.

Os mecanismos seguros que permitem que as pessoas apresentem reclamações à equipe do programa são ferramentas importantes de monitoramento (monitorização), inclusive para pessoas com baixo nível de alfabetização, estrangeiros, crianças ou pessoas com deficiências.

5. **Facilitar a participação significativa de pessoas marginalizadas:** As comunidades geralmente incluem diversos subgrupos, com diferentes prioridades e níveis de poder. É fundamental evitar o fortalecimento de subgrupos à custa de outros, e promover a inclusão de pessoas que são geralmente marginalizadas.

## AVALIAÇÃO

1. **Compartilhar e discutir conclusões da análise com a comunidade:** O monitoramento (monitorização) e a análise remetem para as avaliações participativas e estabelecem o ponto de partida para determinar o que está ou não a funcionar. Assim como nas avaliações e nas revisões intermediárias, é importante partilhar e discutir as conclusões, tanto para celebrar o êxito, quanto para determinar se as atividades têm o efeito pretendido. As metodologias existentes podem ser utilizadas, como a “Mudança Mais Significativa”, que não utiliza indicadores pré-definidos, mas sim a abordagem “de relatos”.
2. **Reajustar objetivos e atividades:** Utilizar métodos participativos, como discussões com membros da comunidade, para identificar os motivos pelos quais as atividades podem não ter tido os efeitos pretendidos; ou se tiveram, mas alguns grupos estiveram omissos e como estes podem ser incluídos. Tentar conversar com os membros da comunidade que NÃO participaram ou compareceram em atividades, para explorar e compreender melhor as barreiras à sua participação, utilizando isso como base para adaptar planos, objetivos e atividades.

## DIRETRIZES ÉTICAS BÁSICAS PARA SMAPS DE BASE COMUNITÁRIA EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA

É imprescindível a aplicação de princípios éticos sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial de Base Comunitária (SMAPS-BC) em contexto de emergências para evitar práticas desfavoráveis ou potencialmente perigosas, bem como manter as comunidades seguras. Em geral, as diretrizes éticas no trabalho em saúde mental e apoio psicossocial são regidas por duas áreas de consideração - a de não maleficência ou “não causar danos”, como o princípio de que o dano não deve ser desproporcional ao benefício da intervenção, e aqueles relacionados com a qualidade e eficácia da intervenção (Wessels, 2009; Shah, 2011). As normas éticas para programas humanitários são definidas e consagradas numa série de diretrizes, incluindo o Código de Conduta da IFRC<sup>8</sup> e a Norma Humanitária Essencial.<sup>9</sup> Mais específicos para programas de SMAPS em emergências são os 6 princípios centrais das Diretrizes do IASC sobre SMAPS.<sup>10</sup> Em particular, ao incentivar Saúde Mental e Apoio Psicossocial de Base Comunitária (SMAPS-BC), é primordial que:

- As necessidades, os melhores interesses e os recursos da população afetada pelas emergências sejam tidas em consideração ao planear e implementar intervenções, e não apenas as prioridades do prestador ou doador.
- Exista cuidado para que todas as partes envolvidas em qualquer aspecto da SMAPS-BC estejam cientes da proibição ética contra exploração e abuso sexual, atividade sexual com os participantes do programa ou quaisquer outros relacionamentos “duplos” potencialmente abusivos.<sup>11</sup>
- A confidencialidade seja preservada, incluindo a prestação de serviços, de forma a que os grupos vulneráveis possam aceder aos serviços sem serem especificamente identificados pelas suas vulnerabilidades.

---

8 *International Federation of Red Cross (IFRC), Code of Conduct in Principles of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and NGOs in Disaster Response Programmes, 2007.*

9 *Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability in The Sphere Handbook, CHS, 2018.*

10 *Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias. Tradução de Márcio Gagliato; Genebra: IASC, 2007, p. 9.*

11 *Acesse o site da ONU sobre Prevenção ao Abuso e à Exploração Sexual (PSEA): [www.un.org/preventing-sexual-exploitation-and-abuse/content/tools](http://www.un.org/preventing-sexual-exploitation-and-abuse/content/tools).*

- Todas as formas de discriminação racial, sexual, linguística ou religiosa sejam evitadas ao oferecer a SMAPS às comunidades, e o apoio seja concedido para todos na comunidade sem exceção, incluindo pessoas indígenas, migrantes, minorias, pessoas com deficiências, independentemente de sua identidade de gênero ou orientação sexual.
- Os profissionais tenham a capacidade de respeitar as culturas e valores locais, bem como adaptar as suas habilidades e competências às condições locais.
- Os efeitos potencialmente negativos do programa sejam previamente discutidos com a comunidade e monitorados (monitorizados) durante todo o processo de abordagem.

## CONCLUSÕES

A compreensão de como as componentes comunitárias influenciam a resposta psicossocial das pessoas às crises é essencial para elaborar programas eficazes e significativos de SMAPS nestas circunstâncias. As abordagens para SMAPS de Base Comunitária colocam os indivíduos, as comunidades e os sistemas sociais no centro da intervenção, em todas as fases da resposta. O início ocorre com o envolvimento e a participação da comunidade, para identificar e priorizar as próprias necessidades, prosseguindo com o mapeamento dos recursos locais, e mobilizando-os em todas as fases da resposta e implementação, além de garantir a constante recolha de *feedback* e análise das comunidades, para revisão participativa do programa, sua modificação e melhoria.

Um programa de SMAPS de Base Comunitária baseia-se na consciência de que as comunidades são compostas por indivíduos de diferentes idades e identidades de gênero, de subcomunidades e subculturas, e têm uma considerável diversidade e dinâmica de poder. Colocar as comunidades no centro da resposta humanitária da SMAPS permite a autoeficácia, reduzindo o impacto do que é “oferecido” e aumentando a importância do que é “construído” em conjunto, de acordo com os principais princípios das Diretrizes do IASC sobre SMAPS em Emergências Humanitárias.

Este documento foi elaborado pelo grupo de trabalho sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial (SMAPS) de base comunitária do Grupo de Referência do Comitê Permanente Intergências sobre SMAPS em Emergências Humanitárias (GR IASC SMAPS). A publicação foi facilitada pela Organização Internacional para as Migrações (OIM) com o apoio da Iniciativa Regional de Apoio Psicossocial (Regional Psychosocial Support Initiative – REPSSI) e aprovado pelo GR IASC SMAPS. O texto é uma redação coletiva das seguintes organizações:

- Action contre la Faim
- Americares
- Church of Sweden / ACT Alliance
- Health Works
- Federação Internacional da Cruz Vermelha e das Sociedades do Crescente Vermelho – Centro de Referência para Apoio Psicossocial
- International Medical Corps
- Organização Internacional para as Migrações
- Comitê Internacional de Resgate
- IsraAID
- Peace in Practice
- Psycho-Social Services and Training Institute
- Iniciativa Regional do Apoio Psicossocial
- Save the Children
- Silberman School of Social Work at Hunter College
- Terres des Hommes
- TPO Nepal
- UNICEF
- Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados
- Organização Mundial da Saúde
- World Vision International

**Revisão técnica da versão em língua portuguesa:**

Márcio Gagliato, PhD – Consultor Sênior em Emergências Humanitárias e Diretor (Operações) da Rede Internacional de Saúde Mental e Apoio Psicossocial – MHPSS.net.  
Sónia Cunha – Centro de Apoio Psicológico e de Intervenção em Crise (CAPIC) - Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) - Portugal

This translation was coordinated by:  
the International Organisation for Migration (IOM) and MHPSS.net, with support from USAID.