

Marques AH, Oliveira PA, Scomparini LB, Silva UM, Silva AC, Doretto V, de Medeiros Filho MV, Scivoletto S. Community-Based Global Health Program for Maltreated Children and Adolescents in Brazil: The Equilibrium Program. *Front Psychiatry*. 2015 30;6:102. doi: 10.3389/fpsyt.2015.00102. PMID: 26283972; PMCID: PMC4519654.

Il maltrattamento di bambini e adolescenti è un problema di salute pubblica globale che colpisce i Paesi ad alto e medio reddito ("LMIC"). Negli Stati Uniti, circa 1,2 milioni di bambini subiscono abusi, mentre nei Paesi a basso e medio reddito, come il Brasile, questi tassi sono molto più elevati (circa 28 milioni di bambini). L'esposizione precoce a stress ambientale è stata associata a uno sviluppo fisico e cerebrale subottimale, a deterioramento cognitivo persistente e a problemi comportamentali. Studi hanno riportato che i bambini esposti a maltrattamenti presentano un alto rischio di problemi comportamentali, difficoltà di apprendimento, disturbi della comunicazione e psichiatrici e condizioni cliniche generali, come obesità e infiammazione sistemica, in età adulta.

L'obiettivo di questo articolo è descrivere l'Equilibrium Program ("TEP"), un programma di salute globale basato sulla comunità implementato a San Paolo, in Brasile, per assistere bambini e adolescenti traumatizzati e trascurati. Il programma Equilibrium è una partnership tra docenti del Dipartimento e dell'Istituto di Psichiatria della Facoltà di Medicina dell'Università di San Paolo (USP), fornitori di servizi, tra cui servizi sanitari, sociali, educativi, giudiziari e agenzie per l'assistenza all'infanzia, e diversi dipartimenti municipali di San Paolo. Sono state inoltre sviluppate iniziative private correlate per supportare interventi specifici, come workshop sulla comunicazione, terapia assistita dai cani, implementazione di sistemi informatici e logopedia.

Il TEP amplia e integra i servizi forniti dal CAPS e dai Servizi di Rifugio Istituzionali per Bambini e Adolescenti (o "SAICA") e incorpora aspetti innovativi, come prospettive multidisciplinari, networking con servizi sanitari, educativi, sociali e giudiziari, tutti basati presso una struttura di un club sportivo comunale, non stigmatizzante.

L'obiettivo principale del programma Equilibrium è quello di garantire la reintegrazione socio-familiare a bambini e adolescenti traumatizzati e trascurati con problemi comportamentali e mentali che vivono in centri di accoglienza, come rifugi di gruppo, o in condizioni di vulnerabilità con le loro famiglie attraverso un programma di intervento interdisciplinare che fornisce un trattamento bio-psico-sociale multidimensionale integrato con i diversi servizi necessari per soddisfare le esigenze specifiche di questa popolazione. Dato che la maggior parte dei genitori soffre di disturbi psichiatrici non trattati (spesso riconducibili a maltrattamenti infantili pregressi), il miglioramento delle condizioni di vita familiari e la promozione del trattamento psichiatrico genitoriale sono passaggi necessari prima di valutare la capacità dei genitori di prendersi cura adeguatamente dei propri figli. Questi interventi sono forniti attraverso reti di servizi sociali, di agenzie giudiziarie e di assistenza all'infanzia. Il team TEP supporta questo processo offrendo terapia familiare e workshop di reinserimento, e orientando le famiglie verso i sussidi governativi disponibili.

Bambini e adolescenti vengono segnalati al TEP dai coordinatori dei centri di accoglienza, dalle agenzie di assistenza all'infanzia e dagli enti del tribunale per l'infanzia e i minorenni. Più recentemente, anche scuole e centri comunitari nelle vicinanze segnalano al programma bambini e adolescenti che vivono in condizioni di vulnerabilità.

Il primo passo del trattamento è una fase diagnostica iniziale, una valutazione di 4 settimane eseguita da un team multidisciplinare. Ove possibile, vengono coinvolti anche i familiari per ottenere ulteriori informazioni e partecipare allo sviluppo di un piano terapeutico. Durante la fase diagnostica, vengono eseguite valutazioni cliniche e psichiatriche per identificare condizioni psichiatriche o mediche. Inoltre, i partecipanti vengono valutati da neuropsicologi, terapisti occupazionali, arteterapeuti, assistenti sociali, terapisti dell'educazione e logopedisti per affrontare i problemi specifici di ciascun partecipante e identificare potenziali punti di forza. Le diagnosi

psichiatriche si basano su colloqui clinici condotti da psichiatri infantili e adolescenziali certificati e discussi con un coordinatore psichiatrico.

Dopo la valutazione iniziale, viene proposto un piano di intervento terapeutico individualizzato e integrativo, che include valutazioni psichiatriche e pediatriche periodiche e interventi individuali o di gruppo in base alle esigenze di ciascun partecipante, come psicoterapia, arteterapia e logopedia, supporto scolastico e attività ricreative (come teatro, musica e sport). Tutte le attività sono integrate all'interno del centro comunitario per creare un ambiente sociale flessibile e accogliente.

A ciascun partecipante viene assegnato un case manager principale per garantire il coordinamento e la continuità dell'assistenza tra le attività del programma e le agenzie esterne (come centri di accoglienza, scuole e tribunali per l'infanzia e i minorenni) e promuovere il reinserimento scolastico, familiare e sociale. Le riunioni settimanali del team di trattamento consentono di apportare modifiche e adattamenti ai piani di trattamento per soddisfare le mutevoli esigenze del partecipante. Ogniqualevolta possibile, si cerca di prestare attenzione alle esigenze della famiglia, oltre a quelle del bambino o dell'adolescente. Il team collabora attivamente con altre organizzazioni partner per fornire un'assistenza continua.

Inizialmente, gli appuntamenti sono settimanali. A seconda delle esigenze del partecipante, la frequenza degli appuntamenti può aumentare a tre o quattro volte a settimana, oppure può essere ridotta a una valutazione mensile man mano che i partecipanti si evolvono e vengono integrati in altri servizi o programmi di assistenza.

Dei nostri pazienti, solo la metà dei soggetti completa il piano di trattamento, il che probabilmente riflette la difficoltà di aderenza al programma. Sebbene mancasse un gruppo di controllo e non fossero stati applicati trattamenti specifici basati sull'evidenza, è degno di nota e incoraggiante il fatto che la disponibilità di servizi da parte di un team multidisciplinare in un ambiente di supporto sicuro sia stata associata a un miglioramento significativo entro soli 6 mesi, sebbene con un effetto di entità da piccola a moderata.

Il rapporto costo-efficacia del programma è in fase di valutazione per supportare lo sviluppo di trattamenti più efficaci e per espandere programmi simili in altre aree del Brasile. I decisori politici dovrebbero incoraggiare interventi precoci basati sull'evidenza per i bambini svantaggiati, al fine di promuovere ambienti psicosociali più sani e offrire loro l'opportunità di diventare adulti sani e produttivi.

Dopo 7 anni di attività e sulla base di ricerche sviluppate in un contesto reale per monitorare l'efficacia del programma, i dati mostrano che il TEP è un programma fattibile e sostenibile che aiuta a invertire il ciclo della violenza intergenerazionale attraverso un lavoro multidisciplinare in un ambiente non stigmatizzato, che enfatizza la creazione di connessioni tra utenti, personale e tutte le parti interessate. Questo approccio si è già dimostrato una strategia economicamente vantaggiosa per prevenire le malattie e promuovere la salute.

Parole chiave: abuso sui minori; maltrattamento sui minori; abbandono dei minori; bambini senza fissa dimora; assistenza integrata; salute mentale; bambini e adolescenti traumatizzati.