

Prevenção escolar: o que funciona?

Prof^a Dr^a Zila van der Meer Sanchez

Departamento de Medicina Preventiva

Universidade Federal de São Paulo



Por que investir em prevenção?



- ❖ O consumo de drogas inicia-se em geral na adolescência e pode ser evitado.
- ❖ Há fatores de risco para o consumo de drogas já mapeados por diversos estudos epidemiológicos de qualidade.
- ❖ Existem programas de prevenção no âmbito da escola, comunidade e família que demonstram efetividade.
- ❖ Nos EUA, a cada 1 dólar investido em prevenção escolar (treinamento de professores, materiais), economiza-se \$18 em tratamento.

A escola como ambiente de prevenção



- Por que a escola é considerada o melhor ambiente para execução de programas de prevenção?

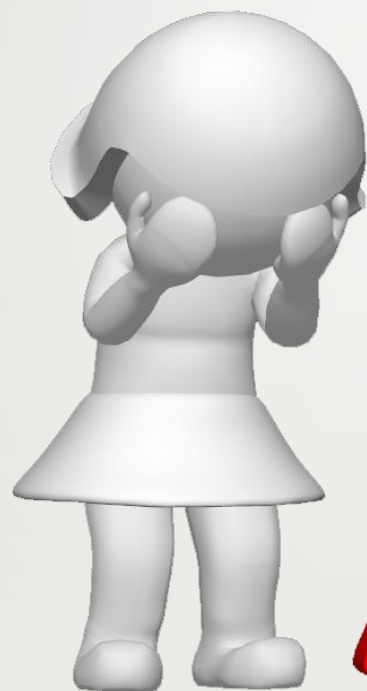
- Facilidade de acesso às crianças e adolescentes
- Tempo que as crianças passam no local
- Rede de socialização
- Oferecimentos de normas e valores

(Sloboda, 2003)

Então FICA FÁCIL, CERTO?

- Escolas temos aos montes ...
 - Professores idem ...
 - As escolas vão querer que seus alunos se “protejam” do consumo de drogas ...
 - Basta treinarmos professores a desenvolverem programas de prevenção personalizado e assim atingimos todas as crianças brasileiras...
 - Ou chamar palestrantes externos para “falar de drogas” ...
 - Ou passar filmes sobre drogas e abrir um debate...
-
- SIMPLES, certo?





NÃO!!

1) As questões da logística

- Sobrecarga dos professores
- Falta de tempo para preparar atividades extra
- Falta de habilidade para lidar com aulas diferentes de sua disciplina
- Falta de um programa estruturado aula a aula (cursos visam que o professor crie seu programa)
- Comprometimento do currículo formal
- Diálogo entre currículo, expertise do professor e disponibilidade
- E ainda o despreparado/ imaturidade / falha na formação dos alunos

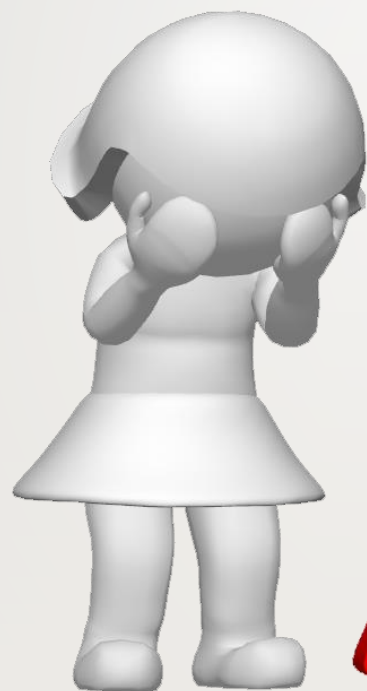




Mas vamos agir!

- Não tem segredo!
- Melhor darmos algo aos alunos do que não darmos nada (...)
- Um programa de prevenção não pode fazer mal...

CERTO?



NÃO!!

“Primum non nocere”
(primeiramente, não faça o mal/não prejudique)



- “Visto que profissionais algumas vezes fazem mais mal do que bem quando intervêm na vida das pessoas, as políticas públicas e práticas devem ser alicerçadas em avaliações rigorosas, transparentes e atualizadas”.
- “Evidência científica de alta qualidade é necessária quando SE DECIDE intervir na vida de outras pessoas”. Não temos o direito de prejudicar e sim de auxiliar.

Chalmers, AAPPS, 2003

2) Questões do efeito do programa ou da ação de prevenção

- Nem todo programa de prevenção ao uso de drogas possui realmente a capacidade de reduzir ou retardar o consumo destas substâncias.
- A maior parte dos programas de prevenção nunca foi avaliada no que tange sua eficácia e efetividade e, quando avaliada, a maioria não atinge o objetivo ao qual se propõe.
- Alguns programas, além de não reduzirem ou retardarem o início do uso de drogas por adolescentes, aumentam as chances de que este uso ocorra.

Início do consumo de drogas desencadeado por programas de prevenção é GRAVÍSSIMO!

- Diversos programas
 - Baseados em teorias referenciadas
 - Planejados por grupos multidisciplinares de especialistas em prevenção
 - Financiados!
- ... mostraram efeitos iatrogênicos (mal ao invés de bem)

Qualquer efeito iatrogênico em prevenção ao uso de drogas não é aceito do ponto de vista ético!

Principais exemplos de programas iatrogênicos



- Life Education - Australian school-based program (1996)
- Adolescent Alcohol Prevention Trial - AAPT (1995)
- The American National Youth Anti-drug Media Campaign (2008)
- Montana Meth program (2010)
- Take Charge of Your Life (ASAPS study 2009)

Porém...

“O pensamento comum sobre a prevenção e a promoção de saúde é que ambas são úteis ou no mínimo benignas, mas nunca nocivas” (Whitaker, 2001).

O caso do *Life Education*



- Programa escolar baseado em conhecimento e vida positiva
- Desenvolvido na Austrália durante 1988-1992
- Em uma primeira avaliação: resultou em um bom aumento no conhecimento dos efeitos da droga e em uma diminuição razoável de intenções para usar drogas
- Foi difundida por toda a Austrália por lei (e em outros países)

Que situação!

Depois de disseminado no país inteiro, foi conduzido um estudo de efetividade: 3600 estudantes avaliados (controle e experimental)

Principais resultados: *Aumento de 60% na chance de uso de tabaco, 40% de álcool e 40% para outras drogas, quando comparado a grupo controle.*



Iatrogenic Effects of Alcohol and Drug Prevention Programs

CHUDLEY E. WERCH, PH.D.,[†] AND DEBORAH M. OWEN, MSH, CHES

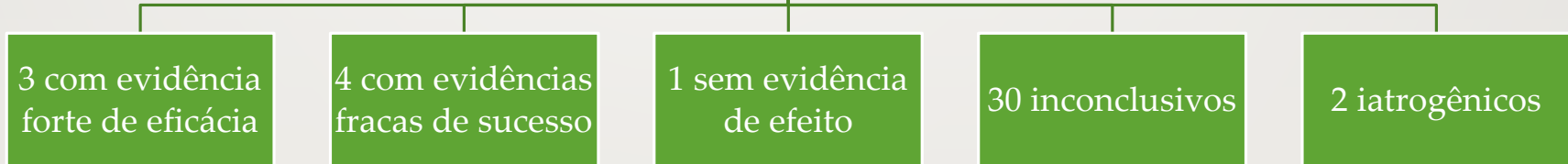
Center for Drug Prevention Research, Department of Public Health, University of North Florida, 4567 St. Johns Bluff Road, South Jacksonville, Florida 32224-2645

- Em uma revisão de 2002, dentre 152 artigos publicados com resultados de ensaios (controlados ou não controlados), 17 apresentaram efeito iatrogênico – 43 desfechos negativos.
- ❖ Expectativas mais positivas sobre usar drogas;
- ❖ Redução na auto eficácia para evitar o uso de drogas;
- ❖ Aumento da oferta de drogas;
- ❖ Aumento da probabilidade de uso de cigarros, álcool e drogas; e
- ❖ Um aumento do uso abusivo de álcool e de problemas relacionados ao uso de álcool.

Uma nova revisão de 2016



40 programas escolares para abuso de álcool



- CLIMATE Schools (Australia)
- Project ALERT (EUA)
- All Stars (EUA)



- Take Charge of Your Life (EUA)
- Peer Acceleration Social Network (EUA)

Hum...



E como saber se o programa ofertado gera efeitos neutros, positivos ou negativos.



A lacuna:
Avaliação de programas de prevenção.
Mas por que é necessário?

Avaliar...



A avaliação é a única maneira de separar os programas que promovem a saúde dos que geram efeitos negativos.

Oferece feedback para aprimoramento do programa ou para sua interrupção.

AVALIAR resultados: O objetivo é entender a associação causal entre o programa e o desfecho e o sentido do efeito

Mudanças de preferências

Mudanças políticas

Sazonalidade

O programa
(X)



O desfecho
(Y)

Outros programas

Mudanças econômicas

X está associado a Y?
Se sim,
X aumenta Y?
X reduz Y?
A associação é causal?

Avaliar nos permite entender:

O Programa funciona?

Para responder a esta pergunta, preciso primeiro definir o que espero:

- Redução da incidência?
- Aumento inferior ao controle?
 - De quais variáveis?

Se funciona, como? Por quê?

Análise de mediadores

E como avaliar?

Identificar se o programa está atingindo os seus objetivos.

(=)

Responder se a intervenção funcionou.

As despesas decorrentes da execução são justificáveis?

Avaliação de resultados

Responder se a intervenção foi executada como previsto.

Identificar se o desenho e o desempenho podem ser melhorados.

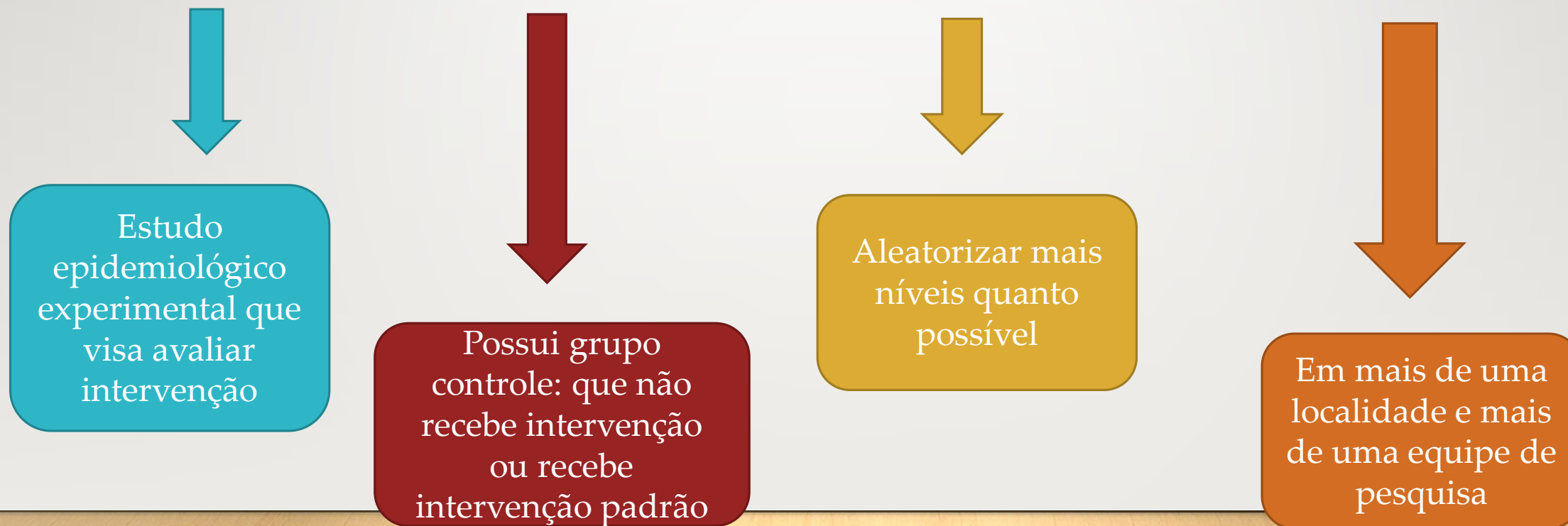
Identificar aceitabilidade dos envolvidos.

Avaliação de processo

O desenho mais comum e mais aceito (padrão ouro)



- Ensaio controlado randomizado multicêntrico



Desfechos ideais?

Knowledge

The knowledge index score increased from Baseline to Post1 for both the intervention and control students, with an average increase of 19.2% (4 correct answers) for intervention students and 7.6% (1.6 correct answers) for control students (Table 3 and Fig. 2). After taking into account Baseline knowledge index score, gender, SES category and region, students within the intervention group significantly increased their knowledge index scores at Post1, compared to students in the control group ($p < 0.001$) (Table 4).

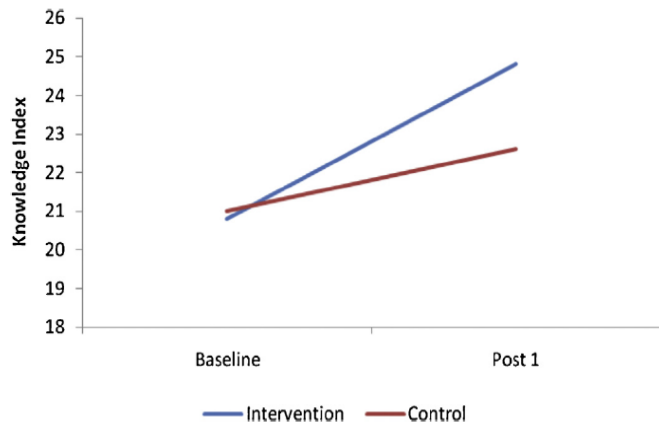
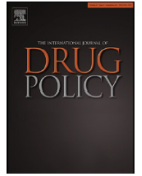


Fig. 2. Mean knowledge index score for intervention and control groups at Baseline and Post1.



ELSEVIER



Research paper

Preventing alcohol harm: Early results from a cluster randomised, controlled trial in Victoria, Australia of comprehensive harm minimisation school drug education[☆]



Richard Midford^{a,*}, Johanna Mitchell^a, Leanne Lester^a, Helen Cahill^b, David Foxcroft^c, Robyn Ramsden^d, Lynne Venning^d, Michelle Pose^b

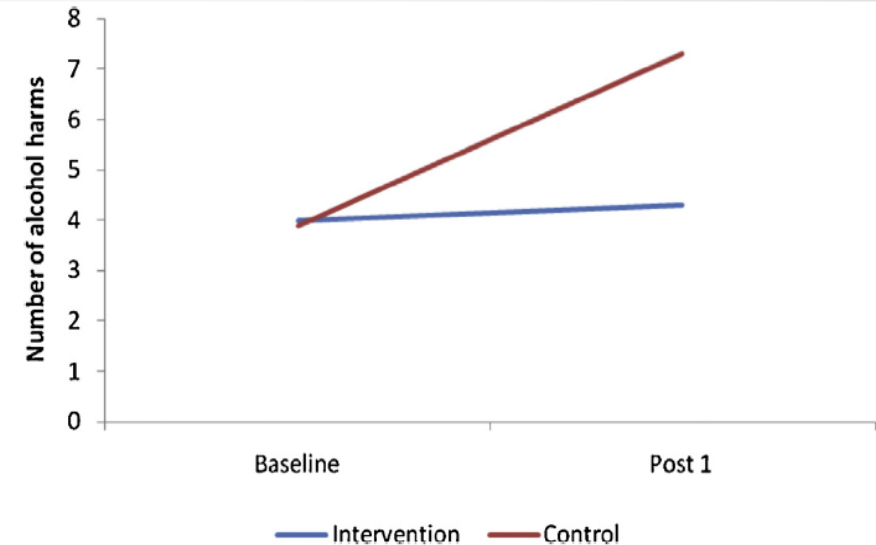


Fig. 4. Mean number of alcohol harms experienced by intervention and control groups over a 12 month period at Baseline and Post1.

A análise de mediadores (mediation analysis)

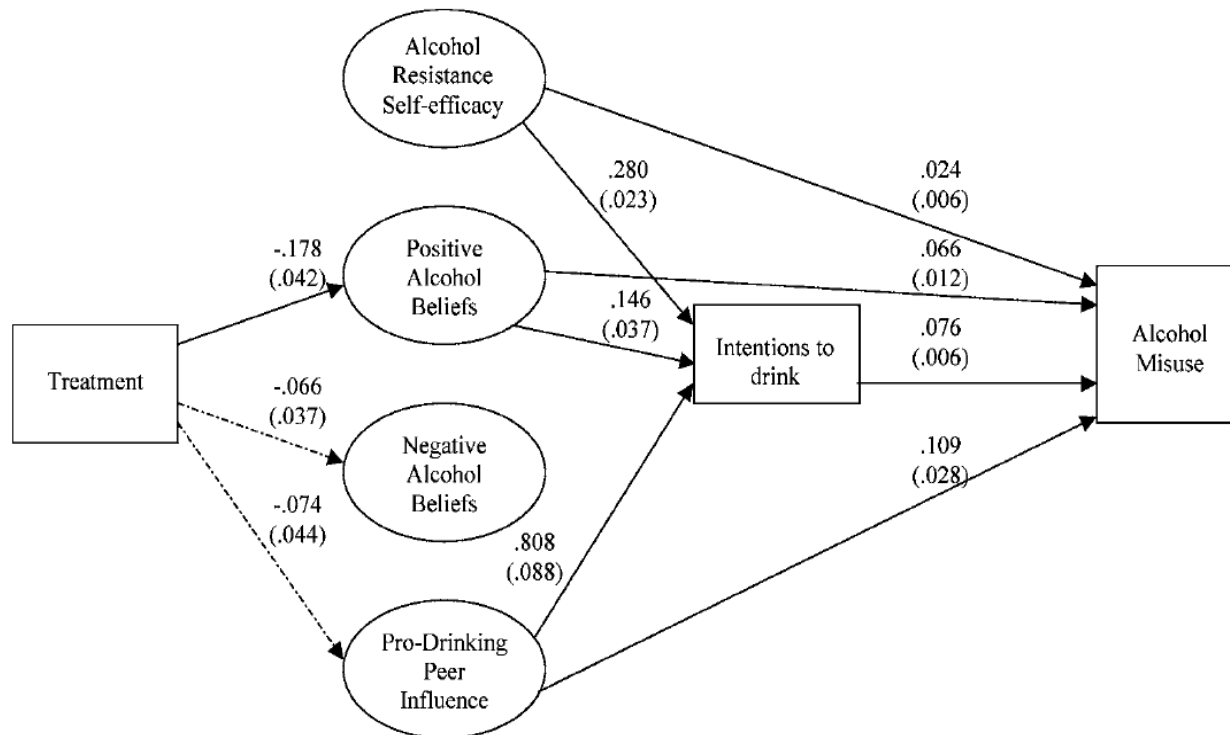



Fig. 2. Structural model for alcohol emphasizing the misuse outcome at grade 8. Numbers represent structural path coefficients, standard errors are in parentheses. Solid line paths are significant at $p < .05$, dotted line paths are marginally significant at $.05 < p < .10$.

“Alcohol misuse”: variável criada a partir de outras 3 - uso semanal de álcool, pelo menos 1 episódio de binge no último mês e pelo menos um episódio negativo de álcool no último ano.

Project ALERT– normais sociais; educação normativa.

Coleta 1 – 7^o ano; coleta 2 – 18 meses depois.



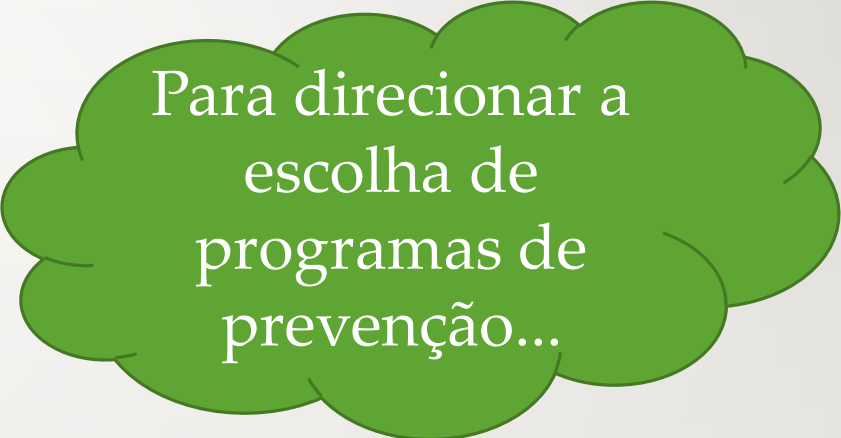
Mas não tenho condições de
criar um projeto de minha
cabeça e ainda avaliar!

O que faço?

Onde buscar modelos e evidências ?

- Diretrizes da UNODC
- Avaliações Blueprints
- Avaliações do SAMSHA
- Avaliações ELDD / EMCDDA

- Boas práticas propostas pela EMCDDA
- Boas práticas NIDA



Para direcionar a
escolha de
programas de
prevenção...

Diretrizes da UNODC



UNODC

Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime



Diretrizes Internacionais sobre a Prevenção do uso de Drogas

II. INTERVENÇÕES E POLÍTICAS SOBRE A PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS	15
1. PRIMEIRA INFÂNCIA	15
<i>Intervenções direcionadas a mulheres grávidas com transtornos causados por abuso de substâncias</i>	16
<i>Acompanhamento pré-natal e infantil</i>	16
<i>Educação na primeira infância</i>	17
2. INFÂNCIA	17
<i>Programa de Habilidades Parentais</i>	18
<i>Formação em habilidades pessoais e sociais</i>	20
<i>Programas de melhoria na qualidade do ambiente de sala de aula</i>	21
<i>Políticas para manter as crianças na escola</i>	22
3. PRÉ-ADOLESCÊNCIA.....	22
<i>Formação sobre prevenção baseada em habilidades pessoais e sociais e em influência social</i>	23
<i>Políticas e cultura escolar</i>	25
<i>Abordagem das vulnerabilidades psicológicas individuais</i>	26
<i>Tutoria</i>	27
4. ADOLESCÊNCIA E VIDA ADULTA.....	28
<i>Intervenção Breve</i>	28
<i>Programas de intervenção no ambiente de trabalho</i>	28
<i>Políticas sobre Tabaco e Álcool</i>	31
<i>Iniciativas comunitárias de múltiplos componentes</i>	32
<i>Campanhas de Sensibilização na Mídia</i>	34
<i>Espaços de entretenimento</i>	34
III. QUESTÕES DE PREVENÇÃO QUE REQUEREM INVESTIGAÇÃO ADICIONAL	36
<i>Atividades esportivas e de lazer</i>	36
<i>Prevenindo o uso não-médico de medicamentos controlados</i>	36
<i>Intervenções e políticas dirigidas a crianças e jovens em situação de risco</i>	37
<i>Prevenção do uso de novas substâncias psicoativas não controladas pelas Convenções Internacionais</i>	38
IV. CARACTERÍSTICAS DE UM SISTEMA DE PREVENÇÃO EFICAZ	39
1. Série de intervenções e políticas baseadas em evidências.....	39
2. Política de apoio e enquadramento regulamentar	40
3. Sistemas rigorosamente baseados em evidências científicas e pesquisas.....	41
<i>Planejamento apoiado em evidências</i>	41
<i>Pesquisa e planejamento</i>	41
4. Diferentes setores envolvidos em diferentes níveis.....	44
5. Sólida infraestrutura do sistema de aplicação	45
6. Sustentabilidade.....	45

Nível de evidência de intervenções preventivas de acordo com a UNODC

Fase da vida	Família	Escola	Comunidade
Primeira Infância	Acompanhamento pré-natal e pediátrico (Seletivo) - Grau 2	Educação na Primeira Infância (Seletivo) – Grau 4	
Meia Infância	Habilidades Parentais (Universal e Seletivo) – Grau 4	1-Habilidades pessoais e sociais (Universal) – Grau 3 2- Gerenciamento em sala de aula (Universal) - Grau 3 3- Políticas para manter a criança na escola (Seletivo) – Grau 2	Iniciativas comunitárias multicomponentes (Universal e seletivo) – Grau 3

Ênfase no nível 4 e 5

Fase da vida	Família	Escola	Comunidade
Pré-adolescência	Habilidades Parentais (Universal e Seletivo) - Grau 4	1-Programa de Habilidades pessoais e sociais e influência social (Universal e Seletivo) - Grau 3 2-Cultura e Políticas escolares (Universal) – Grau 2 3-Abordagem para vulnerabilidades individuais (Indicado) – Grau 2	1-Políticas sobre o álcool e o tabaco (Universal) - Grau 5 2-Iniciativas comunitárias multicomponentes (Universal e seletivo) – Grau 3 3-Campanhas de sensibilização na mídia (Universal) - Grau 1
Adolescência		1-Programa de Habilidades pessoais e sociais e influência social (Universal e Seletivo) - Grau 3 2-Cultura e Políticas escolares (Universal) – Grau 2 3-Abordagem para vulnerabilidades individuais (Indicado) – Grau 2	1-Políticas sobre o álcool e o tabaco (Universal) - Grau 5 2-Iniciativas comunitárias multicomponentes (Universal e seletivo) – Grau 3 3-Campanhas de sensibilização na mídia (Universal) - Grau 1 4- Espaços de entretenimento (Universal) - Grau 2
Vida adulta		Cultura e Políticas escolares (Universal) – Grau 2	1-Políticas sobre o álcool e o tabaco (Universal) - Grau 5 2-Iniciativas comunitárias multicomponentes (Universal e seletivo) – Grau 3 3-Campanhas de sensibilização na mídia (Universal) - Grau 1 4- Espaços de entretenimento (Universal) - Grau 2

Educação preventiva em escolas – PRÉ-ADOLESCÊNCIA

★ ★ ★ - Bons indícios de eficácia

- **Características associadas a resultados POSITIVOS**

- Métodos interativos
- Sessões semanais estruturadas (10-15)
- Sessões de reforço durante vários anos
- Implementado por facilitadores bem treinados
- Aprender e praticar várias habilidades pessoais e sociais (coping, tomar decisões, resistência)
- Modificar percepções de risco de substâncias, enfatizar as consequências **imediatas** e relevantes.
- Desmantelar conceitos errôneos sobre normas e expectativas sobre o uso de substâncias.



Educação preventiva em escolas

Características associadas com resultados NEGATIVOS ou NULOS

- ❖ Uso de métodos não interativos, como palestras, como uma estratégia básica de aplicação do programa;
- ❖ Disseminação de informações, despertando medo.
- ❖ São baseados em sessões de diálogo desestruturadas;
- ❖ Concentram-se apenas na construção da autoestima e educação emocional;
- ❖ Abordam somente a tomada de decisão moral/ética ou de valores;
- ❖ Incluem a participação de ex-usuários de drogas com depoimentos;
- ❖ Utilizam policiais para aplicar o programa.



[ABOUT US](#)

[ASSESS NEEDS](#)

[BLUEPRINTS CRITERIA](#)

[VIEW ALL PROGRAMS](#)

[PROGRAM SEARCH](#)

[NOMINATE PROGRAM](#)

[RESOURCES](#)

I'm this year's valedictorian.



BLUEPRINTS CONFERENCE

The [Blueprints Conference](#) brings together researchers, program designers, community leaders and advocates, policy-makers, practitioners and funders to learn about evidence-based youth development programs. The goal of the conference is to provide information on evidence-based programs and guidance and tools to help consumers implement these programs successfully.

The next conference is scheduled for April 11-13, 2016, in Westminster,

ABOUT US



2012

Blueprints for Healthy Youth Development provides a registry of evidence-based positive youth development programs designed to promote the health and well-being of children and teens. Blueprints programs are family, school, and community-based and target all levels of need — from broad prevention programs that promote positive behaviors while decreasing negative behaviors, to highly-targeted programs for at-risk children and troubled teens that get them back on track.

The evidence-based Blueprints model and promising programs will help you get a



Blueprints

- Blueprints for Healthy Youth Development, University of Colorado Boulder, Institute of Behavioral Science.
- *“fornece um registro de programas de desenvolvimento positivo da juventude baseados em evidências, destinados a promover a saúde e o bem-estar das crianças e adolescentes.”*
- Mais de 1300 programas já foram avaliados, mas apenas 5% apresentam evidências de eficácia.
- Classificam em programas “modelo” ou “promissor” – de acordo com o nível de evidência.

YOUR FEEDBACK!

COMPARE Select the checkboxes on the left below for programs you wish to compare, then click the "Compare" button

	<u>PROGRAM</u>	<u>RATING</u>	<u>BENEFITS AND COSTS</u>	<u>IMPACT</u>	<u>SUMMARY</u>
<input type="checkbox"/>	ACHIEVEMENT MENTORING - MIDDLE SCHOOL (FORMERLY BEHAVIORAL MONITORING AND REINFORCEMENT) PROGRAM INFORMATION TARGET POPULATION FUNDING STRATEGIES	Promising	BENEFITS MINUS COSTS	Academic Performance, Delinquency and Criminal Behavior, Employment, Illicit Drug Use, Truancy - School Attendance	A middle school, two-year intervention that uses small group meetings designed to reduce adolescent drug abuse and school failure among high-risk adolescents by enhancing school attendance, promptness, achievement, and discipline.
<input type="checkbox"/>	ADOLESCENT COPING WITH DEPRESSION PROGRAM INFORMATION TARGET POPULATION FUNDING STRATEGIES	Promising	BENEFITS MINUS COSTS	Depression	A 16-session group depression treatment program teaching teens how to deal with depression and ways to manage depression.
<input type="checkbox"/>	ATHLETES TRAINING AND LEARNING TO AVOID STEROIDS (ATLAS) PROGRAM INFORMATION TARGET POPULATION FUNDING STRATEGIES	Promising	BENEFITS MINUS COSTS	Alcohol, Illicit Drug Use, Physical Health and Well-Being	A drug prevention and health promotion program that deters substance use among high school adolescents in school sponsored athletics by educating youth on the harms of anabolic steroids, alcohol, and other drug use and by promoting sports nutrition and exercise.
<input type="checkbox"/>	BE PROUD! BE RESPONSIBLE! PROGRAM INFORMATION TARGET POPULATION FUNDING STRATEGIES	Promising	BENEFITS MINUS COSTS	Sexual Risk Behaviors, STIs	A six-session group intervention to reduce risky sexual behavior (unprotected sex) leading to potential HIV/STD contraction among adolescents. It teaches self-efficacy and skills that help to avoid risky sexual behavior.
	BIG BROTHERS BIG SISTERS OF			Alcohol, Antisocial-aggressive Behavior, Close Relationships	A community mentoring program which mat

LIFESKILLS TRAINING (LST)

Blueprints Program Rating: Model Plus

A classroom-based, 3-year, middle school substance abuse prevention program to prevent teenage drug and alcohol abuse, adolescent tobacco use, violence and other risk behaviors. The life skills curriculum teaches students self-management skills, social skills, and drug awareness and resistance skills.

FACT SHEET	PROGRAM COSTS	FUNDING STRATEGIES	DETAILED EVALUATION ABSTRACT	VIDEO
<p>PROGRAM OUTCOMES</p> <p>Alcohol Delinquency and Criminal Behavior Illicit Drug Use Sexual Risk Behaviors STIs Tobacco Violence</p> <p>PROGRAM TYPE</p> <p>Alcohol Prevention and Treatment Cognitive-Behavioral Training Drug Prevention/Treatment School - Individual Strategies Skills Training</p>	<p>CONTINUUM OF INTERVENTION</p> <p>Universal Prevention (Entire Population)</p> <p>AGE</p> <p>Early Adolescence (12-14) - Middle School</p> <p>GENDER</p> <p>Male and Female</p> <p>RACE/ETHNICITY</p> <p>All Race/Ethnicity</p>	<p>ENDORSEMENTS</p> <p>Coalition for Evidence-Based Policy: Top Tier Crime Solutions: Effective Blueprints: Model Plus OJJDP Model Programs: Effective SAMHSA: 3.9-4.0</p> <p>PROGRAM INFORMATION CONTACT</p> <p>National Health Promotion Associates, Inc. 711 Westchester Avenue, 3rd Floor White Plains, NY 10604 (914) 421-2525 (914) 421-2007 fax lstinfo@nhpamail.com www.lifeskillstraining.com</p>		



Diretrizes para prevenção eficaz no Brasil

- 1) Aplicação da legislação vigente quanto a venda e consumo de álcool e tabaco.
- 2) Desenvolvimento e aplicação de programas de prevenção escolares, familiares e comunitários – BASEADOS EM TEORIA, MODELO LÓGICO E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS.
- 3) Avaliação dos programas existentes para garantir proteção dos envolvidos.
- 4) Esforços múltiplos para o bom uso do dinheiro público.



OBRIGADA PELA
ATENÇÃO!!

Prof^ª Dr^ª Zila van der Meer Sanchez

Departamento de Medicina Preventiva

Universidade Federal de São Paulo

ZILA.SANCHEZ@UNIFESP.BR