



# Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua. Maria Figueiredo, 595 – 10º andar CEP 04002.003 – Paraíso - S. Paulo/SP

Fones/Fax: 3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

## CAMPANHA JULHO BRANCO: COM CONSCIÊNCIA, SEM DROGAS

### Grupo de Trabalho de Combate ao Uso de Drogas por Crianças e Adolescentes da Sociedade de Pediatria de São Paulo

#### ACONSELHAMENTO BREVE OU INTERVENÇÃO BREVE SOBRE ÁLCOOL, TABACO E DROGAS NAS ESCOLAS E NA FAMÍLIA

Documento Científico - 10/07/2020

**Relator:** João Paulo Becker Lotufo

**Coordenador do Grupo de Trabalho de Combate ao Uso de Drogas por Crianças e Adolescentes da SPSP**

Aconselhamento Breve (AB) nada mais é do que “gastar” alguns minutos para conversar sobre a questão das drogas, bem como da prevenção para não usuários. Já a Intervenção Breve (IB) seria uma conversa mais dirigida para os usuários de droga. Esta é um pouco mais elaborada e leva um pouco mais de tempo e dedicação.

O diagnóstico das possíveis drogas lícitas ou ilícitas presentes nas casas das famílias é fundamental para o preparo do plano de atendimento sobre estas questões. Inicialmente, pesquisamos se há pais fumantes, alcoólatras, usuários de maconha ou crack nas famílias. A partir daí, conversamos, gastando, no bom sentido, minutos suficientes para informar e aprimorar a discussão sobre as drogas em casa, na escola ou na consulta médica, reverberando a mensagem do aconselhamento.

Além disso, devemos distribuir material adequado para cada faixa etária.<sup>1</sup> Quanto mais intenso e repetitivo o aconselhamento, maior o alcance de nosso objetivo: tolerância zero para o tabaco, maconha e bebida alcoólica até os 18 anos. E lembrem-se de que a cerveja é bebida alcoólica.

O Aconselhamento Breve ou a Intervenção Breve devem ser realizados com a presença dos pais, pois eles também têm interesse e dificuldade em lidar com o assunto. Dessa forma, ao ouvirem o que foi conversado no Aconselhamento Breve, eles podem reverberar posteriormente em casa o que foi discutido. O que precisa é um pouco de técnica de quem estiver fazendo o Aconselhamento Breve. Não se pergunta, por exemplo, se o adolescente no caso usa alguma droga, pergunta-se se ele conhece o risco das drogas. Uma intervenção maior com um adolescente usuário pode vir depois do Aconselhamento Breve.

Não se questiona a um(a) adolescente se já teve relações sexuais e sim se ela(e) sabe como evitar uma gravidez não planejada. É impressionante ainda nos nossos dias o desconhecimento sobre esse assunto, apesar de toda informação disponível. Estou citando a



## Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua. Maria Figueiredo, 595 – 10º andar CEP 04002.003 – Paraíso - S. Paulo/SP

Fones/Fax: 3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

gravidez não planejada porque o Hospital Universitário da Universidade de São Paulo teve, no período de 2013 a 2018, 1.585 partos em meninas de 12 a 17 anos. E isto também é uma consequência do uso de drogas, uma vez que, depois de se fumar maconha ou beber, a chance de engravidar aumenta, pois cai o uso de preservativos.

A presença desta discussão, aliada ao diálogo com a família, foi o único fator positivo na diminuição da experimentação de drogas pelos jovens, superando a presença de espiritualidade, esportes, atividades culturais ou sociais, na pesquisa que fizemos em 10 escolas da região do Butantã em São Paulo. A família é a primeira escola da criança e seus pais são os primeiros orientadores. O exemplo deles é fundamental para dar referências à criança e ao jovem.

Cito 5 itens principais para se investir e lutar:

- Família unida (mesmo com pais separados) e com limites. Limite é algo que está em extinção na sociedade.
- Espiritualidade: quando pergunto a um adolescente usuário que me diz que “todo mundo usa”, pergunto-lhe de volta se tem alguém na sua rua que não usa. E ele responde: “Tem o pessoal da Igreja”. Eu acho que as igrejas têm um trabalho incrível na prevenção de drogas, embora também haja dificuldades e não são poucas. Mas quem retira as pessoas do mundo das drogas é algo espiritual para que esta possa ser atendida posteriormente pela área da saúde ou pelas clínicas de recuperação.<sup>2</sup> O próprio Ministério da Saúde reconheceu a atuação dos grupos anônimos no combate às drogas.
- Atividades sociais e esportivas: sucesso no programa de prevenção da Islândia, copiado por muitos países.
- Atividades sociais: a criança e o adolescente têm que estar incluídos em um programa social da família.
- E as amizades: você sabe aonde está seu filho, com quem e fazendo o que?

No projeto realizado em 10 escolas da região do Butantã em 2013/2014, o item principal que diminuiu a experimentação de tabaco, álcool, maconha e crack foi o diálogo sobre estas questões na família. É isto que provocamos com o Aconselhamento Breve na consulta médica, nas famílias e nas escolas, consideradas as segundas famílias. Tanto nos consultórios como nas escolas e nas famílias, a principal característica do Aconselhamento Breve é a continuidade por parte de todos que se envolvem com um programa de prevenção. Palestras únicas são pouco ou nada efetivas, mas um programa contínuo pode ser eficaz.

## Resultado dos itens importantes para evitar drogas Projeto Dr Bartô nas escolas : Consumo no último ano Lotufo,JPB 2015

	Sexo		Pais vivem juntos		Diálogo no relacionamento familiar		Reprovação Escolar Anterior		Atividade Extra escolar		Atividade esportiva		Frequente atividade religiosa	
	Menino	Menina	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Álcool	23,30%	26%	22%	27,4%	22%	33,80 %	37%	23%	27%*	20%	25%	24%	22%	25%
Cigarro	7%	6,90%	5,30%	9%	5,30%	12,5%	14,2%	5,70%	7,6%*	5,80%	5,90%	7,60%	5,80%	7%
Maconha	5,30%	3,90%	3,90%	5,20%	3,50%	8,10	11,3%	3,40%	5%*	3,40%	4,90%	4,40%	4,10%	4,60%
Crack	2,20%	1,70%	1,50%	2,20%	1,30%	4,20%	2,90%	1,70%	2%*	1,70%	1,60%	2,10%	2,10%	1,90%

Resultados dos fatores que influenciaram a experimentação de álcool e drogas em 10 escolas da rede pública no entorno do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (nº: 3500 alunos do fundamental 2 e ensino médio). O diálogo no relacionamento familiar foi o fator com diferença significativa.  
Fonte: Elaborada pelo autor.

Os primeiros trabalhos de Aconselhamento Breve foram devido ao uso excessivo de álcool. As Intervenções Breves visavam reduzir o consumo de álcool e os danos relacionados a bebedores perigosos e prejudiciais que não estão buscando ativamente ajuda para problemas com álcool. A discussão informa o desenvolvimento de um plano pessoal para ajudar a reduzir o consumo. Intervenções Breves também podem incluir mudança de comportamento ou aconselhamento motivacional. E lembremos que o álcool é um dos gatilhos principais do tabaco.

Uma meta-análise primária que incluiu 34 estudos (15.197 participantes) forneceu evidências de qualidade moderada de que os participantes que receberam Intervenção Breve consumiram menos álcool do que os participantes com intervenção nula após um ano (diferença média (MD) -20 g / semana, 95% intervalo de confiança).<sup>3</sup>

Intervenções lideradas por pares (mentor ou 'amigo' para estudar os participantes) podem oferecer uma abordagem benéfica na prevenção do uso de substâncias, mas seu impacto ainda não foi quantificado. Dez estudos voltados ao uso de tabaco poderiam ser agrupados, representando 13.706 jovens em 220 escolas. A meta-análise demonstrou que as chances de tabagismo foram menores entre aqueles que receberam a intervenção liderada por



## Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua. Maria Figueiredo, 595 – 10º andar CEP 04002.003 – Paraíso - S. Paulo/SP

Fones/Fax: 3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

pares em comparação com o controle (OR = 0,78). O agrupamento de seis estudos representando 1.699 indivíduos em 66 escolas demonstrou que as intervenções lideradas por pares também estavam associadas ao benefício em relação ao uso de álcool (OR = 0,80), enquanto três estudos (n = 976 alunos em 38 escolas) sugeriram associação com menores chances de uso de *cannabis* (OR = 0,70).<sup>4</sup>

Um programa de prevenção ao tabagismo (EAT), realizado por estudantes de Medicina, sobre educação contra o tabaco, para escolas secundárias na Alemanha, tenta diminuir o prognóstico de mais de 8,5 milhões de alemães que sofrem de doenças crônicas atribuíveis ao tabagismo. Um estudo controlado randomizado foi realizado com 1.504 adolescentes de nove escolas secundárias alemãs, com idades entre 11 e 15 anos. Os grupos de estudo consistiram em 40 turmas randomizadas que receberam intervenção padronizada do EAT (dois módulos interativos liderados por estudantes de medicina levando 120 minutos no total) e 34 turmas de controle nas mesmas escolas (sem intervenção). A intervenção parece impedir o fumo, especialmente em mulheres e estudantes com baixa escolaridade, mas não parece iniciar o abandono.<sup>5</sup> Por isso, a importância da prevenção.

Fornecer intervenções de cessação do tabagismo baseadas na internet para complementar a oferta atual de serviços de cessação do tabagismo foi uma opção de política de redução de custos nos Países Baixos.<sup>6</sup> O apoio à cessação do tabagismo, entregue por SMS, pode aumentar as taxas de cessação.<sup>7</sup>

Qualificou-se as intervenções nos níveis populacional e comunitário para transtornos mentais, neurológicos e de uso de substâncias em países de baixa e média renda. As leis e regulamentos para controlar a demanda de álcool e restringir o acesso a meios letais de suicídio e os programas de aprendizagem socioemocional nas escolas e programas de paternidade durante a infância foram consideradas as MELHORES PRÁTICAS, seguidos de Leis de proteção à criança, campanhas de conscientização em massa, informações sobre saúde mental e programas de conscientização nas escolas. Treinar membros da comunidade não especializados em nível de bairro para ajudar com o apoio comunitário e a reabilitação de pessoas com transtornos mentais como boas práticas também mostrou-se eficaz.<sup>8</sup>

A mudança de estilo de vida no ambiente urbano reduz o contato com ambientes biodiversos, empobrece a microbiota, afeta a regulação imunológica e aumenta o risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A atividade física em ambientes naturais deve ser promovida, o uso de vegetais frescos, frutas e água aumentados e o consumo de bebidas açucaradas, tabaco e álcool restritos. Levar "natureza" para as cidades modernas de forma controlada é possível, mas um desafio para o planejamento urbano, conservação da natureza, habitação, arranjos de tráfego, produção de energia e, principalmente, para o fornecimento e distribuição de alimentos. A relação com a natureza deve fazer parte do cotidiano e especialmente enfatizada no cuidado de crianças e idosos. Ações contra os conhecidos fatores de risco respiratório, poluição do ar e tabagismo devem ser tomadas simultaneamente.<sup>9</sup> Uma só atividade não muda comportamentos, mas a união de vários modelos pode fazê-lo.



## Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua. Maria Figueiredo, 595 – 10º andar CEP 04002.003 – Paraíso - S. Paulo/SP

Fones/Fax: 3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)

As intervenções promotoras de capacidade, por exemplo, aquelas com foco no fortalecimento da autoconfiança e da resistência dos pares mostram evidências promissoras de eficácia. Intervenções com multicomponentes e multiníveis são mais adequadas para a prevenção do consumo de álcool e *cannabis*.<sup>10</sup>

De um total de 46 revisões sistemáticas com foco em intervenções para o tabagismo/uso de tabaco, uso de álcool, drogas e abuso combinado de substâncias, sugere-se que, entre as intervenções de tabagismo/tabaco, programas de prevenção escolar e intervenções intensivas familiares, tipicamente abordando o funcionamento familiar, são eficazes na redução do tabagismo. Campanhas de mídia em massa também são eficazes, dado que estas foram de intensidade razoável durante longos períodos de tempo.

Entre as intervenções para o uso de álcool, as escolares têm sido associadas à redução da frequência de consumo, enquanto as intervenções familiares têm um efeito pequeno, mas persistente sobre o uso indevido de álcool entre os adolescentes. Para o abuso de drogas, intervenções escolares baseadas em uma combinação de competência social e abordagens de influência social têm mostrado efeitos protetores contra drogas e uso de *cannabis*. Entre as intervenções voltadas ao abuso combinado de substâncias, os programas de prevenção primária escolar são eficazes.<sup>11</sup>

Temos muito o que fazer!

### Referências

1. Dr Bartô e os Doutores da Saúde. [homepage in the internet]. Livretos. [cited 2020 Jul 09]. Available at: <https://www.drbarato.com.br/quem-somos/livretos/>
2. Sanchez ZVM, Oliveira LG, Nappo SA. Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004;9:43-55.
3. Kaner EF, Beyer F, Dickinson HO, et al. Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007;2:CD004148.
4. Georgie J M, Sean H, Deborah M C, Matthew H, Rona C. Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 2016;111:391-407.
5. Brinker TJ, Owczarek AD, Seeger W, et al. A medical student-delivered smoking prevention program, education against tobacco, for secondary schools in Germany: randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2017;19:e199.
6. Cheung KL, Wijnen BFM, Hiligsmann M, et al. Is it cost-effective to provide internet-based interventions to complement the current provision of smoking cessation services in the Netherlands? An analysis based on the EQUIPTMOD. *Addiction*. 2018;113:87-95.



## Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua. Maria Figueiredo, 595 – 10º andar CEP 04002.003 – Paraíso - S. Paulo/SP

Fones/Fax: 3289-5320 - 3284-9809 - 3284-0308 - 3289-5320

[www.spsp.org.br](http://www.spsp.org.br)

*e-mail: [pediatria@spsp.org.br](mailto:pediatria@spsp.org.br)*

7. Palmer M, Sutherland J, Barnard S, et al. The effectiveness of smoking cessation, physical activity/diet and alcohol reduction interventions delivered by mobile phones for the prevention of non-communicable diseases: a systematic review of randomised controlled trials. *PLoS One*. 2018;13:e0189801.
8. Petersen I, Evans-Lacko S, Semrau M, et al. Promotion, prevention and protection: interventions at the population- and community-levels for mental, neurological and substance use disorders in low- and middle-income countries. *Int J Ment Health Syst*. 2016;10:30.
9. Haahtela T, Herten L, Anto JM, et al. Helsinki by nature: the nature step to respiratory health. *Clin Transl Allergy*. 2019;9:57.
10. Pöttgen S, Samkange-Zeeb F, Brand T, et al. Effectiveness of school-based interventions to prevent and/or reduce substance use among primary and secondary school pupils: a review of reviews. *Gesundheitswesen*. 2016;78:230-6.
11. Das JK, Salam RA, Arshad A, et al. Interventions for adolescent substance abuse: an overview of systematic reviews. *J Adolesc Health*. 2016;59:S61-75.