



Novas Metodologias de Educação e Prevenção às Drogas - A Experiência do Ministério da Saúde -

Audiência Pública

Comissão de Educação

Câmara dos Deputados

Brasília, 08 de dezembro de 2016

Consequências do abuso

Problema social, econômico e de saúde

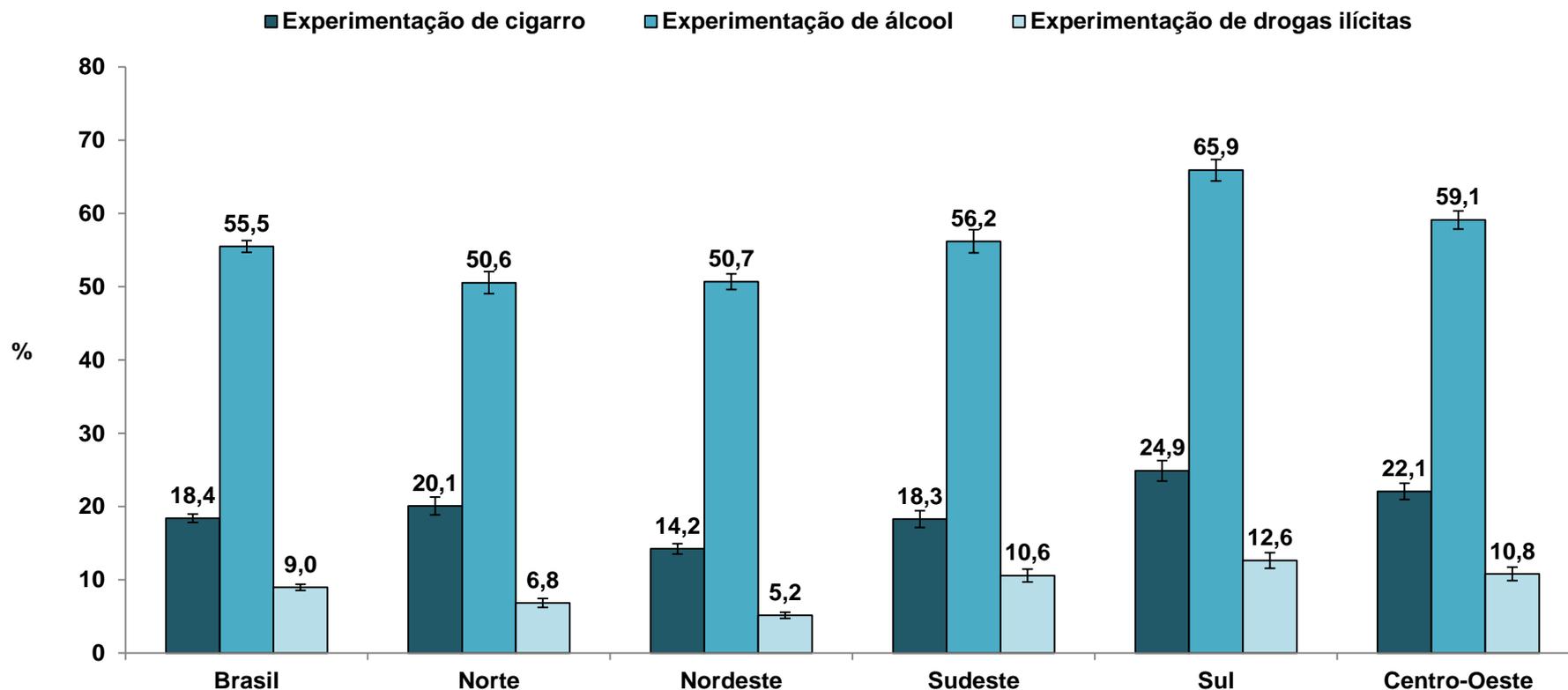
- **Mortalidade** 3-14 vezes mais alta
- **12%** do total de mortes
- **9%** de anos de vida perdidos*
- Maior risco de doenças: usuários de Crack (Fiocruz, 2013)
- 8 x mais infecção pelo HIV e
- 2 x mais Hepatite C

Álcool - 2ª causa de morte precoce e incapacidade entre homens no Brasil

- 37% das vítimas de acidentes de trânsito associados ao álcool
- **US\$ 8,2 milhões / ano** - custos diretos associados a doenças relacionadas com o consumo de álcool no SUS (Coutinho et al, 2016):
- US\$4,4 - ambulatorial e
- US\$3,8 - hospitalar

(Portugal et al., 2015)

Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental* que **experimentaram** cigarro, bebida alcoólica e outras drogas**, por região. Brasil, 2015.



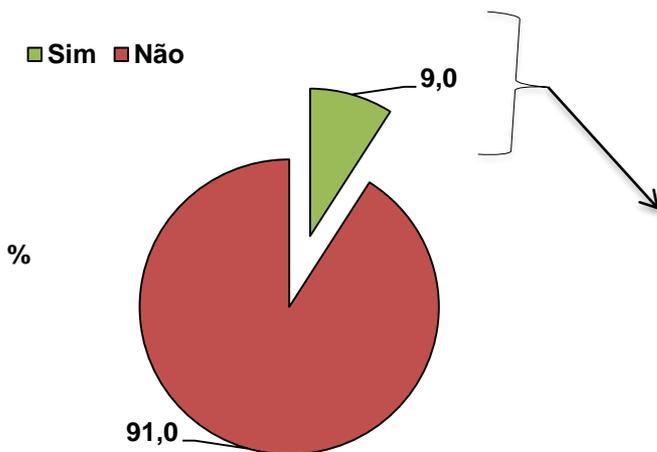
Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015

* 87% dos participantes : 13 a 15 anos

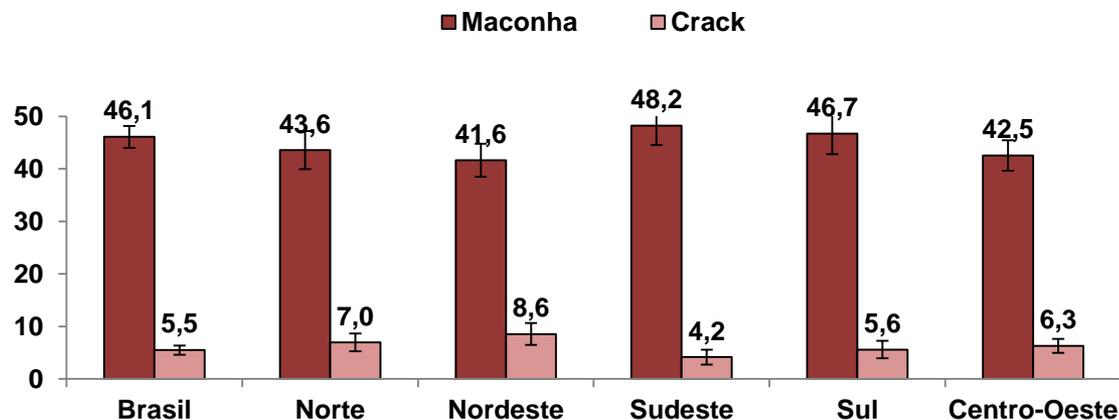
**maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança perfume, ecstasy, oxy

Uso de drogas ilícitas

Já usou droga ilícita **alguma vez?**

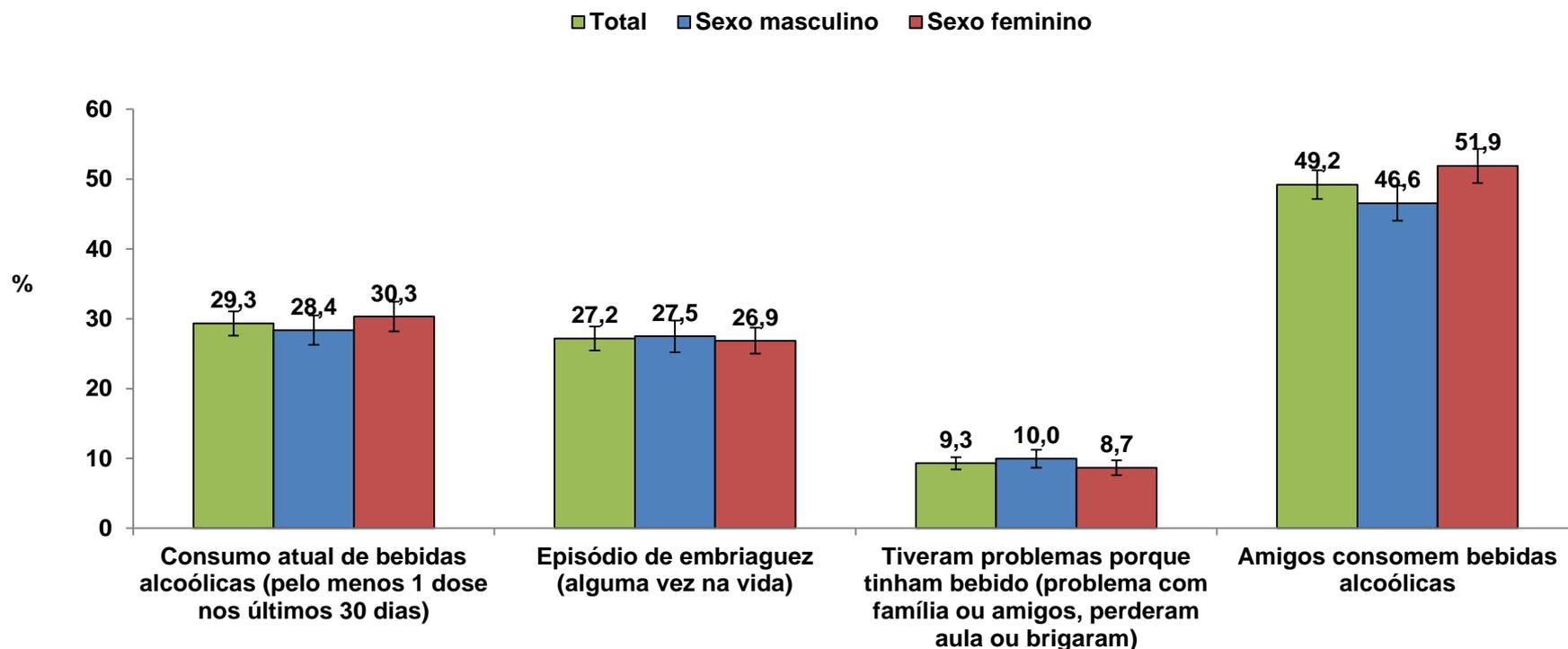


Percentual de escolares que **usaram maconha/crack nos últimos 30 dias**, dentre aqueles que responderam ter usado droga alguma vez



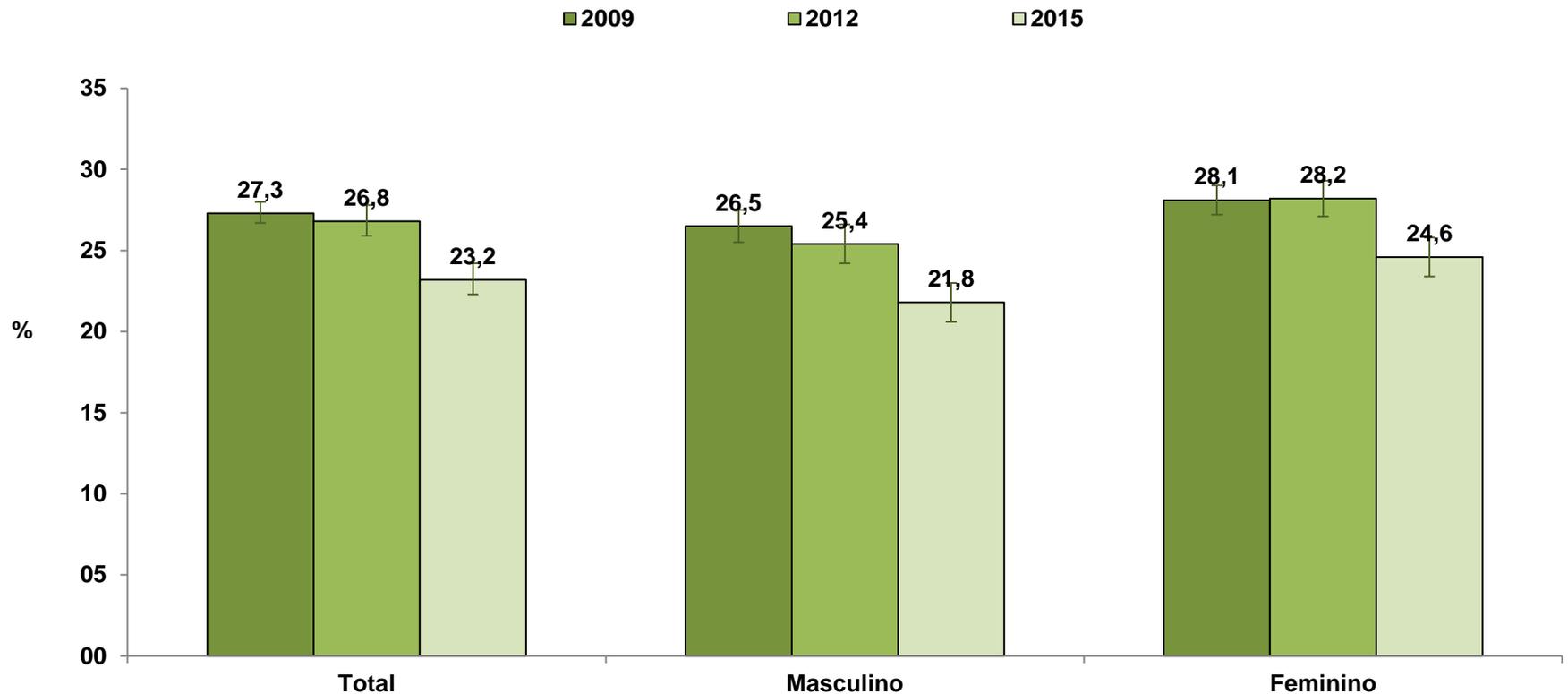
O consumo atual no **total de escolares** entrevistados:
4,1% usaram maconha
0,5% usaram crack

Indicadores de bebidas alcoólicas, por sexo, (13 a 17 anos) 2015

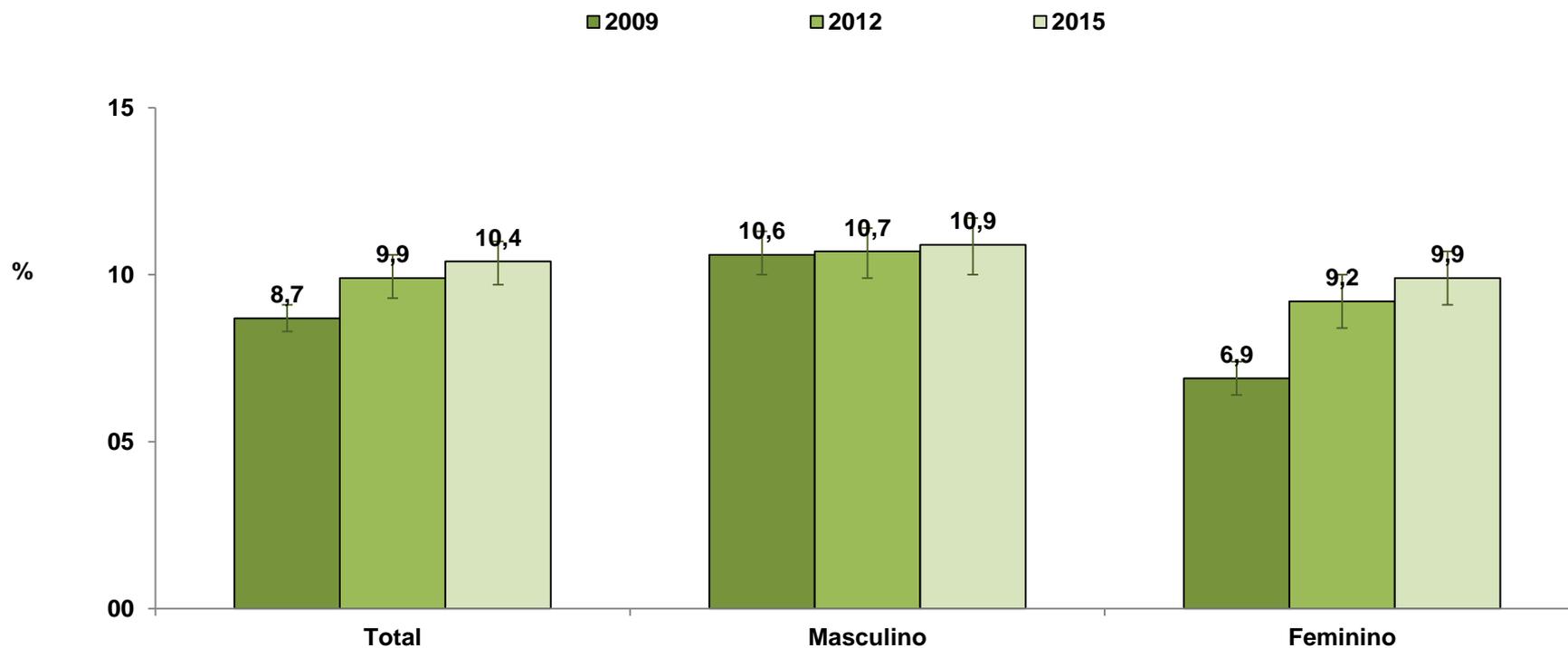


Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015

Consumo atual de bebida alcoólica (30 dias anteriores), variação temporal 2009 a 2015

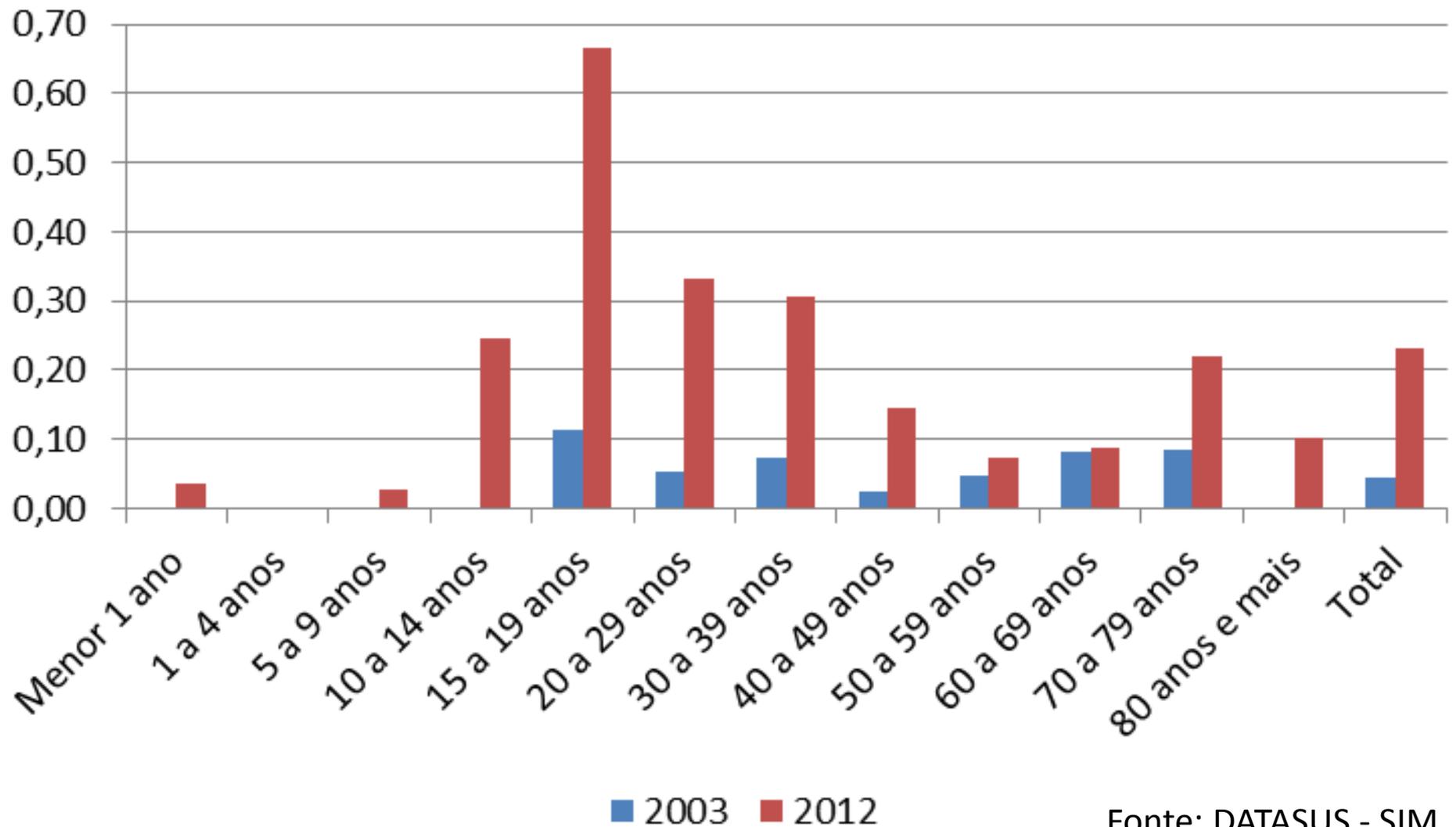


Experimentação de outras drogas (maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy, etc), variação temporal 2009 a 2015



Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015

Taxa de **mortalidade** específica por transtornos decorrentes do uso de **substâncias psicoativas**, segundo faixa etária. Brasil, **2003 e 2012**.



Fonte: DATASUS - SIM

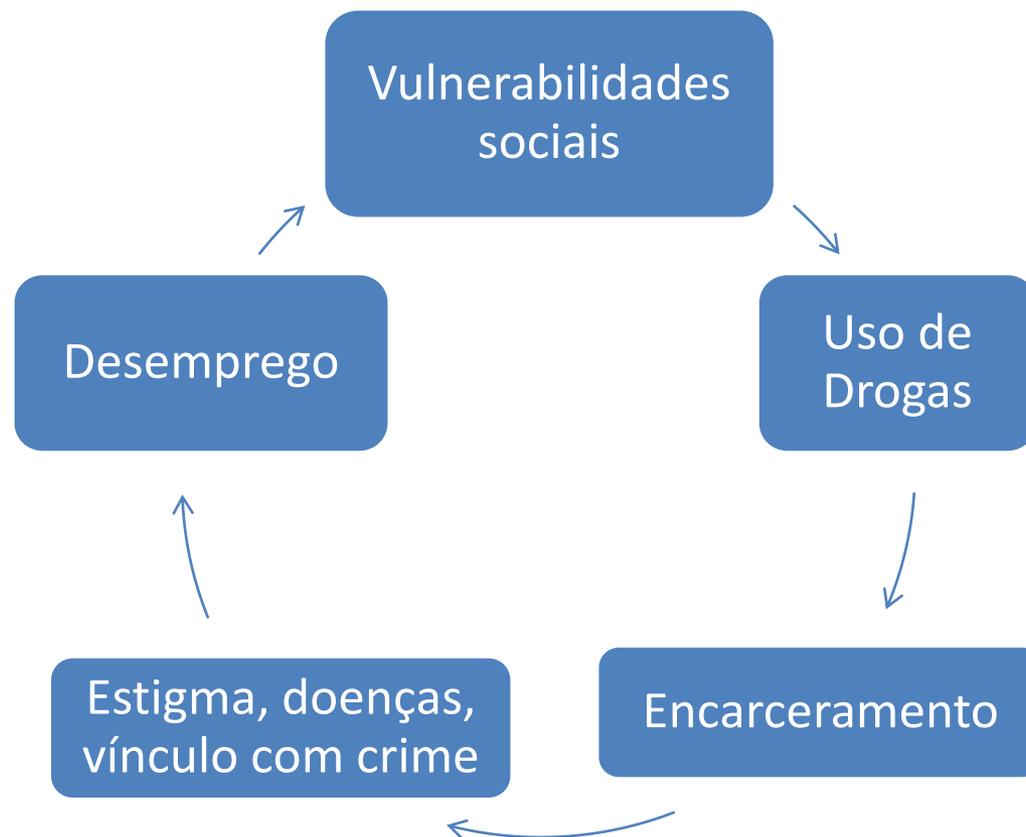
Fatores de risco

- Vulnerabilidade social e pessoal
- Temperamento e traços de personalidade
- Problemas pré-natais
- Experiências adversas na infância
- Educação precária
- Ausência de vínculos com a família
- Isolamento social e distúrbios psiquiátricos

Iniquidade social - Pobres em situação de maior risco para a criminalidade e o encarceramento por uso de drogas



Círculo Vicioso: Pobreza – Problemas de Drogas



Por que prevenir?



- Jovens que começam a fumar ou a beber álcool muito cedo têm mais chances de experimentar outras drogas
- Convenções Internacionais - compromisso com **prevenção** do abuso, identificação precoce, tratamento, educação, pós-tratamento, reabilitação e reintegração social (UNODC, 2010)
- **Prevenção é mais efetiva e eficiente do que outras abordagens**

Porque prevenir?



X



PREVENÇÃO

SAÚDE, PROGRAMAS SOCIAIS E CRIME



Como prevenir?

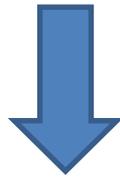
- **Campanhas tradicionais** podem ter pouco ou nenhum resultado e até provocar efeitos indesejados: curiosidade, descrédito,...
- **Prevenção baseada em evidências:**
Abordagens já testadas e com demonstração de melhores resultados e melhor relação custo-benefício

Classificação de intervenções que produzem resultados positivos na prevenção do abuso de substâncias. UNODC, 2013

faixa etária / ambiente	pré-natal e infância	1ª infância (0-5 anos)	meia-infância (6-10 anos)	pré-adolescência (11-14 anos)	Adolescência (15-19 anos)	Vida Adulta (20 anos +)
família	atendimento pré-natal e pediátrico **		competências parentais ****			
escola		Educação ****	habilidades pessoais e sociais ***			
			Políticas para manter crianças na escola **			
			Gerenciamento em sala de aula ***			
			Treinamento de prevenção baseado em habilidades pessoais e sociais e em influência ***			
				cultura e políticas escolares **		
				Abordando vulnerabilidades individuais **		
comunidade				Políticas sobre o Álcool e Tabaco *****		
	Iniciativas comunitárias de múltiplos componentes ***					
				Campanhas de Sensibilização na Mídia *		

Legislação sobre Álcool e Tabaco

- Proibição de venda de bebidas alcoólicas a crianças ou adolescentes
- Aumento do preço do cigarro
- Restrições ao uso e propaganda de fumo e bebidas alcoólicas,
- Extinção dos fumódromos
- Criminalização da condução de veículos sob efeito de álcool e outras drogas



- **16%** de redução na condução de veículo motorizado após o consumo de bebidas (Vigitel 2012-2014)
- **5,7%** de redução das mortes no trânsito (SIM, 2012-2013)
- **31%** redução do número de fumantes (Vigitel 2012-2014)
- **70%** dos que pensaram em largar o cigarro encontraram apoio no SUS (PNS 2013)
- Redução média das internações por problemas associados ao álcool **5%** ao ano (SIH-SUS)

PREVENÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS



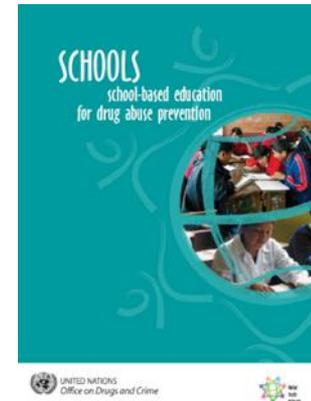
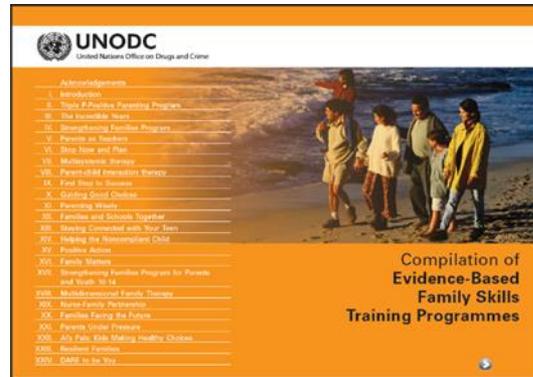
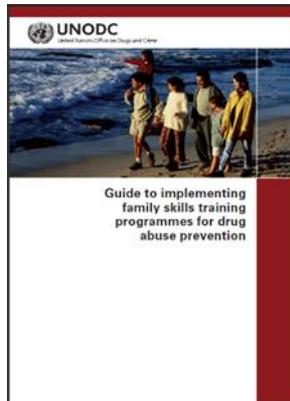
Abordagens mais exitosas:

- Infância e adolescência **saudáveis**
- Fortalecimento de **fatores de proteção**
- Papel da família, da escola e da **comunidade**
- Meios viáveis e legítimos de **subsistência** aos adultos

Níveis de Prevenção

- **Primária** (precoce)- reduzir o risco de surgimento de **casos novos**
 - atividades prazerosas, criativas e educativas
 - tornar atraentes regras para uma vida saudável
 - pais e professores
- **Secundária** - reduzir **evolução e duração** de um problema de saúde. Ex.: evitar dependência
- **Terciária** - reduzir ao mínimo as **deficiências funcionais e riscos**. Ex.: reintegração, redução de danos

Programas de Prevenção selecionados



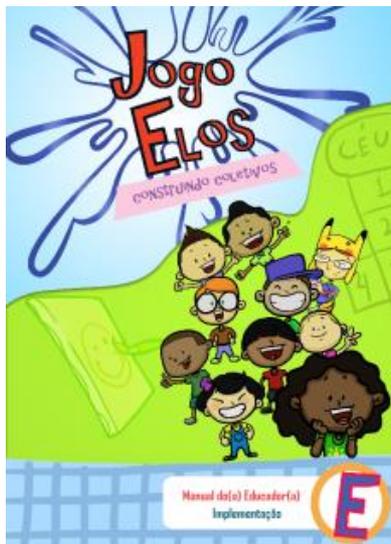
- Retarda o **primeiro uso**
- Reduz a **probabilidade do uso**
 - 30% para tabaco
 - 23% para maconha
- Previne o **uso frequente e abusivo** do álcool
 - até 30% tabaco e outras drogas
- Previne alguns transtornos em saúde mental

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROGRAMAS DE PREVENÇÃO

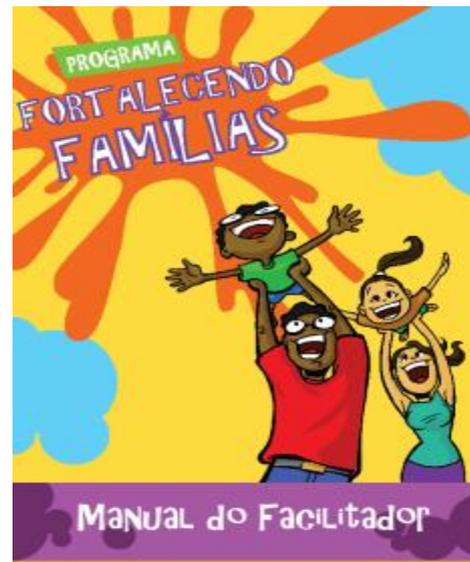
Saúde

Escola



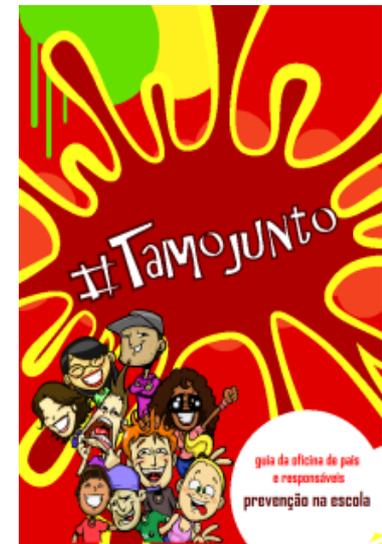
Educandos de
6 a 10/11 anos

Assistência Social



Famílias com filhos
de 10-14 anos

Escola

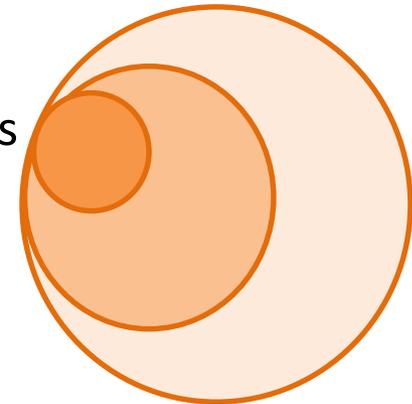


Educandos da
7ª Série/8º Ano

PARADIGMA DE PREVENÇÃO

❖ Interromper a sequência de fatores que criam um contexto que pode levar ao uso de álcool e outras drogas

Aspectos individuais
Aspectos sociais
Aspectos culturais



❖ Intervenção com foco em:

- Desenvolvimento de **habilidades de vida**
- Fortalecimento de **vínculos sociais e familiares**
- Ampliação de **pensamento crítico** frente as crenças normativas



#TAMOJUNTO (11 A 14 ANOS)

RESULTADOS 2013

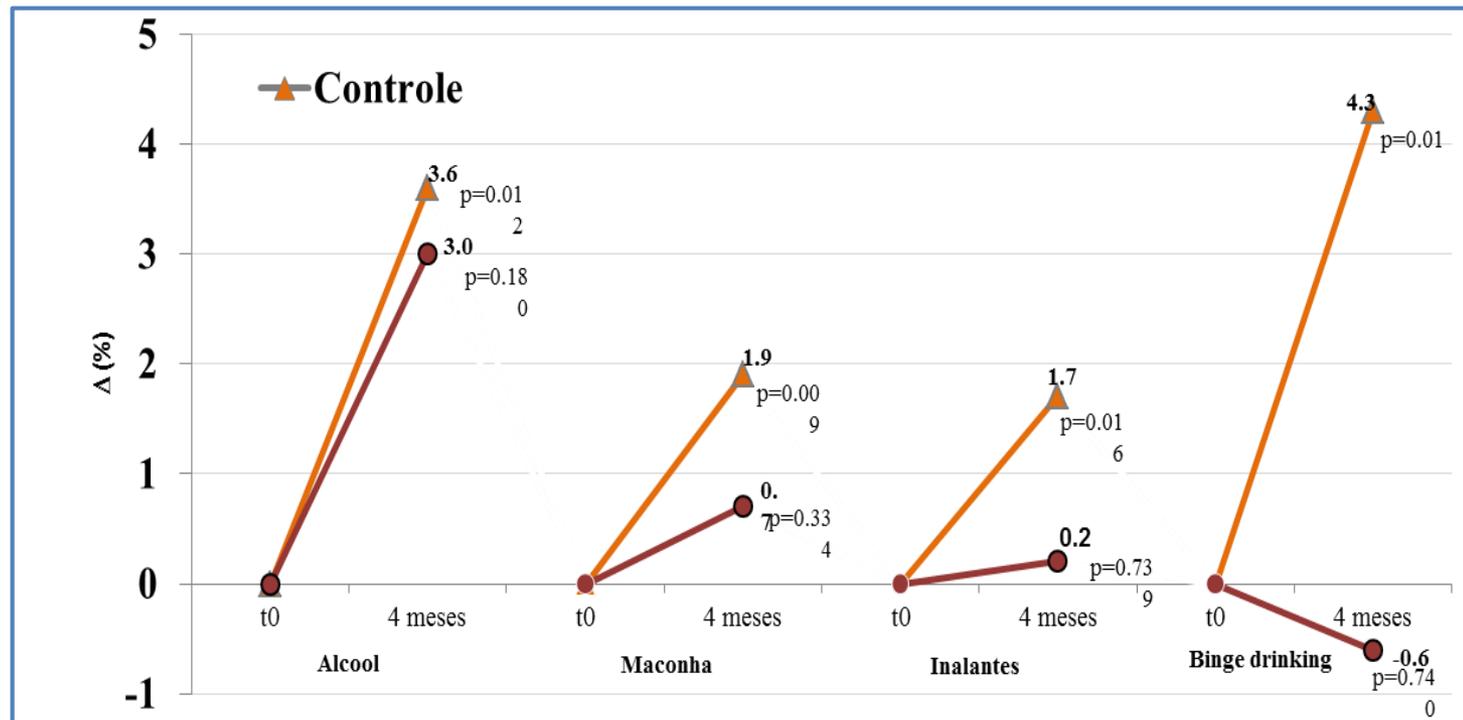
Resultados da pesquisa 2013 (UNIFESP – UFSC):

Menor crescimento de uso de droga

Menos episódios de consumo excessivo de álcool (mais que 5 doses).

Sem programa

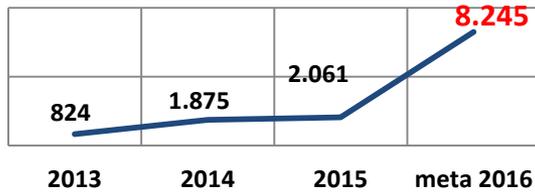
Com programa



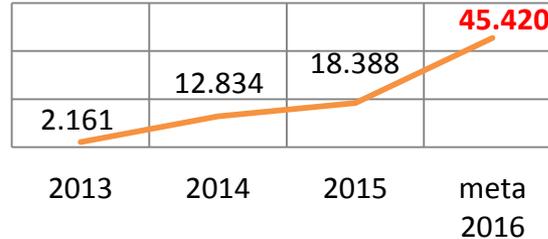
PROGRAMAS DE PREVENÇÃO

METAS PPA 2016 - 2019

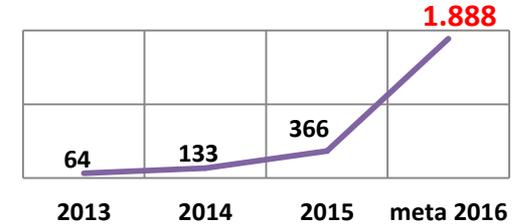
Número de educandos alcançadas pelo Elos



Número de educandos alcançadas pelo #Tamojunto



Número de famílias alcançadas pelo Famílias Fortes



Ano	2013-2015		METAS - escolas				
	Educandos	Escolas	2016	2017	2018	2019	Total
#Tamojunto	18.388	185	546	1.629	3.254	4.333	4.333
Jogo Elos	2.061	92	adaptação	teste larga escala	266	266	532
Famílias Fortes	Famílias		METAS - famílias				
	366		133	264	359	464	1.220

PREVENÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS

- Não existe uma solução única, aplicável a todos os contextos
- Métodos adaptados às **necessidades locais** e integrados nos sistemas e serviços locais de **saúde**
- Envolvimento de **vários setores** da sociedade

Referências

- Brasil. Senad. (2010) VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010/ E. A. Carlini (supervisão) et. al. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo.
- Brasil. Senad. (2006) II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil – 2005. Carlini EA (supervisão) et. al., São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo.
- Brasil. Senad. (2009) Relatório brasileiro sobre drogas / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; IME USP; org. Duarte PCAV et al. Brasília: SENAD,.
- Patel V et al., editors. (2015) Mental, Neurological, and Substance Use Disorders. Disease Control Priorities, third edition, volume 4. Washington, DC: World Bank.
- Portugal FB et al. (2015). Carga de doença no Brasil: um olhar sobre o álcool e a cirrose não viral. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, p. 491-501, Feb. 2015 .
- Rehm J et al. (2006). Global burden of disease from alcohol, illicit drugs and tobacco. Drug and Alcohol Review. Volume 25, Issue 6.
- Rehm J et al. (2010). People Who Use Drugs, HIV, and Human Rights. The Lancet 376 (9739): 475–85.
- UNODC (2015). United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report.
- UNODC (2010). From coercion to cohesion: Treating drug dependence through health care, not punishment. Discussion paper. Vienna.
- WHO (2009). Assessment of Compulsory Treatment of People Who Use Drugs in Cambodia, China, Malaysia and VietNam: An Application of Selected Human Rights Principles. Manila: WHO.

Obrigada

Contato:

Coordenação Geral de Saúde Mental,
Álcool e outras Drogas

(61) 33156227

saudemental@saude.gov.br