

KATIANE HOLANDA FUKAMACHI

EDUCAÇÃO PELOS PARES E CONSUMO DE ÁLCOOL



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
2024

KATIANE HOLANDA FUKAMACHI

EDUCAÇÃO PELOS PARES E CONSUMO DE ÁLCOOL

Doutoramento em Psicologia

Trabalho efetuado sob a orientação de:
Professor Doutor Saúl Neves de Jesus
Professora Doutora Maria Cristina
de Oliveira Salgado Nunes



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
2024

EDUCAÇÃO PELOS PARES E CONSUMO DE ÁLCOOL

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

© Katiane Holanda Fukamachi

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respectivos.

Agradecimentos

Aos meus orientadores, Professor Doutor Saúl Neves de Jesus e Professora Doutora Cristina Nunes, agradeço a disponibilidade e generosidade em compartilhar seus conhecimentos e por me orientarem com cuidado e atenção. Suas contribuições ao longo de todo o processo foram fundamentais para o desenvolvimento desta tese.

Gostaria de expressar minha gratidão aos colaboradores e participantes desta pesquisa, que dedicaram seu tempo e confiança, fornecendo informações essenciais para a conclusão deste estudo.

Sou imensamente grata às minhas amigas que contribuíram, direta ou indiretamente, para este trabalho, sempre me encorajando, dispostas a compartilhar seus conhecimentos, experiências e, principalmente, oferecendo uma escuta generosa e amiga.

Aos meus familiares, meu mais sincero agradecimento por estarem ao meu lado em todos os momentos, acreditando em mim e oferecendo amor e apoio incondicional durante essa jornada tão desafiadora.

Agradeço especialmente ao meu parceiro, Akira, e aos meus filhos, Akio e Mai, por todo o suporte emocional, compreensão e paciência ao longo dos anos de doutoramento, sempre me incentivando a seguir em frente.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte desta jornada, oferecendo palavras de encorajamento, conselhos e apoio, deixo aqui o meu mais sincero agradecimento.

Resumo

O consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários é um problema de saúde pública que exige intervenções preventivas eficazes. Uma das estratégias que tem ganho destaque é a educação entre pares, que utiliza a influência social dos próprios estudantes para promover comportamentos saudáveis. Este estudo investiga a eficácia da abordagem, explorando como a capacitação de educadores pares pode reduzir o consumo de álcool e fortalecer o empoderamento no ambiente universitário. **Objetivo geral:** O estudo investigou a eficácia de programas de educação entre pares como estratégia de prevenção ao consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários. **Objetivos específicos:** 1) Identificar práticas eficazes de educação entre pares; 2) Identificar as características psicossociais dos educadores entre pares; 3) Analisar o impacto das intervenções na percepção de autoeficácia e no empoderamento dos participantes. **Método:** A pesquisa foi realizada por meio de três estudos, primeiramente um estudo de revisão sistemática da literatura, seguido de um estudo de implementação de um curso de capacitação com duração de seis semanas, focando no desenvolvimento de habilidades para a prevenção de comportamentos de risco associados ao consumo de álcool, e um último estudo de avaliação da eficácia da intervenção. Os participantes envolveram-se em sessões semanais, recebendo um e-book como material de apoio. Foram aplicadas medidas de avaliação antes e após a intervenção para analisar o conhecimento sobre álcool, nível de consumo e percepção de empoderamento social. **Resultados:** o estudo inicial destacou a subutilização da educação pelos pares e a falta de uma teoria clara nos programas atuais. A análise psicossocial revelou que a percepção de autoeficácia e empoderamento foi fortalecida, impactando positivamente o comportamento dos participantes e suas capacidades de influenciar seus pares. A intervenção resultou num aumento significativo no conhecimento sobre o consumo de álcool e nas habilidades de identificação de riscos entre os estudantes. **Conclusão:** O estudo reafirma a importância da educação pelos pares como uma ferramenta eficaz para a prevenção do consumo abusivo de álcool entre universitários. A autoeficácia e o empoderamento social são componentes-chave para o sucesso dessas intervenções, que devem ser apoiadas por uma fundamentação teórica sólida e treinamento contínuo para assegurar sua sustentabilidade e impacto positivo.

Palavras-chave: consumo de álcool na universidade, educação pelos pares, empowerment, intervenção, prevenção, psicologia da saúde.

Abstract

Alcohol abuse among university students is a public health problem that requires effective preventive interventions. One strategy that has gained prominence is peer education, which uses the social influence of students themselves to promote healthy behaviors. This study investigates the effectiveness of the approach, exploring how training peer educators can reduce alcohol consumption and strengthen empowerment in the university environment. **General objective:** The study investigated the effectiveness of peer education programs as a strategy to prevent alcohol abuse among university students. **Specific objectives:** 1) To identify effective peer education practices; 2) To identify the psychosocial characteristics of peer educators; 3) To analyze the impact of the interventions on the participants' perception of self-efficacy and empowerment. **Method:** The research was carried out through three studies, firstly a systematic literature review study, followed by a study of the implementation of a six-week training course, focusing on the development of skills for the prevention of risk behaviors associated with alcohol consumption, and lastly a study evaluating the effectiveness of the intervention. Participants engaged in weekly sessions, receiving an e-book as support material. Evaluation measures were applied before and after the intervention to analyze knowledge about alcohol, level of consumption and perception of social empowerment. **Results:** The initial study highlighted the underuse of peer education and the lack of a clear theory in current programs. The psychosocial analysis revealed that the perception of self-efficacy and empowerment was strengthened, positively impacting the participants' behavior and their ability to influence their peers. The intervention resulted in a significant increase in knowledge about alcohol consumption and risk identification skills among the students. **Conclusion:** The study reaffirms the importance of peer education as an effective tool for preventing alcohol abuse among university students. Self-efficacy and social empowerment are key components for the success of these interventions, which must be supported by a solid theoretical foundation and ongoing training to ensure their sustainability and positive impact.

Keywords: alcohol drinking in college, empowerment, health psychology, intervention, peer education, prevention.

Índice

Agradecimentos	iv
Resumo	v
Abstract	vi
INTRODUÇÃO	1
1. ARTIGO 1 – REVISÃO SISTEMÁTICA DE INTERVENÇÕES DE PREVENÇÃO AO CONSUMO DE ÁLCOOL NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO	11
1.1. Resumo	11
1.2. Abstract	11
1.3. Introdução	12
1.4. Materiais e método	15
1.5. Resultados e discussão	19
1.6. Conclusão	28
1.7. Referências	29
2. ARTIGO 2 – AVALIAÇÃO DO PERFIL DO EDUCADOR PELOS PARES NA PREVENÇÃO AO CONSUMO DE ÁLCOOL NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO	31
2.1. Resumo	31
2.2. Abstract	31
2.3. Introdução	32
2.4. Materiais e método	36
2.5. Resultados e discussão	41
2.6. Conclusão	50
2.7. Referências	51
3. ARTIGO 3 – AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PARA ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM PREVENÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL	55
3.1. Resumo	55
3.2. Abstract	55
3.3. Introdução	56
3.4. Materiais e método	58
3.5. Resultados e discussão	70
3.6. Conclusão	77
3.7. Referências	77

CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
Referências Bibliográficas	88
Anexos e apêndices	92
E-book do Educador	93
Questionários e Instrumentos	115
Material de divulgação	123
Parecer da Comissão de ética da UAlg	125
Parecer da Proteção de dados da UAlg	127
Protocolo da intervenção	129
Protocolo de registro da Revisão sistemática - PROSPERO	132

INTRODUÇÃO

As influências sociais, culturais e individuais desempenham um papel significativo na formação dos comportamentos associados ao uso de substâncias psicoativas entre a população de jovens adultos e contribuem para o aumento de riscos e vulnerabilidade (Ghelbash et al., 2023; Sadykov & Bolshakova, 2022; Settipani et al., 2018). Diante da abrangência das influências que afetam os padrões de consumo de álcool torna-se essencial levar em consideração as normas culturais e características específicas inerentes ao convívio nas universidades (Caamano-Isorna et al., 2020; Kalema et al., 2019). Juntamente com o inegável aumento nos níveis de independência e a expansão das interações sociais experienciada pelos jovens estudantes (Zadarko-Domaradzka et al., 2018). Especialmente quando se pretende analisar as consequências negativas do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários (Boyle et al., 2021). A forma como o álcool é consumido, e as consequências associadas a esse comportamento, são influenciadas por fatores socioeconômicos, a herança cultural e as normas sociais vigentes. Com impactos que variam de acordo com o poder aquisitivo dos estudantes, o apoio social que recebem dentro das redes universitárias afetando tanto o nível de consumo quanto as possíveis repercussões desse comportamento (Lechner et al., 2020; Lui et al., 2020; Martin, 2019; Pedersen & Feroni, 2018; Schick et al., 2021). Os estudantes que não consomem álcool tendem a experimentar mais exclusão social e ocupar posições menos centrais na rede social universitária (Balestrieri et al., 2018). Entretanto, ter um amigo que não consome álcool pode ajudar a reduzir consequências negativas ao promover segurança e apoio (Fillo et al., 2017). Além disso, os estudantes universitários europeus tendem a relatar consequências de menor gravidade, como ressaca e problemas financeiros, em vez de graves como dirigir sob influência do álcool (McAlaney et al., 2021).

Diante desse cenário a introdução de programas de prevenção direcionados para estudantes universitários são essenciais para reduzir os riscos associados ao abuso de álcool e alinhar as visões dos estudantes sobre o consumo de álcool. Reconhecendo que o uso indevido de álcool está associado a uma probabilidade reduzida de estudantes cursarem pós-graduação (Arria et al., 2020). E é identificado como um fator que molda significativamente a percepção dos estudantes sobre o uso de substâncias psicoativas (Willis et al., 2019). Portanto, compreender as vulnerabilidades percebidas pelos estudantes pode aumentar a eficácia das iniciativas de prevenção (Lee et al., 2019). Além disso, estratégias personalizadas destinadas a reduzir os efeitos negativos do álcool têm maior probabilidade de produzir resultados favoráveis e

promover o envolvimento da comunidade (DiGuseppi, Meisel, Balestrieri, Ott, Cox, et al., 2018; Stollefson et al., 2019).

As iniciativas de prevenção indicam ser bem-sucedidas na redução do uso de álcool, promovendo uma melhora nas normas de consumo e em tornar a estimativa do uso de álcool dos pares mais realista (Braitman & Lau-Barraco, 2020; Carey et al., 2020; Ulupinar & Kim, 2021; Wolter et al., 2021). A relação de fatores genéticos e influência dos colegas sobre o consumo de álcool ressalta a importância de se considerar quanto os estudantes acham que seus colegas bebem e o quanto eles realmente bebem (Smith et al., 2019). Informam que para alcançar os melhores resultados, o conteúdo da intervenção deve ser confiável (Hummer et al., 2020). Além disso, ter uma atitude positiva em relação a limitação da ingestão de álcool foram associadas ao aumento da autoeficácia, levando à redução do consumo de álcool e problemas relacionados (A. M. DiBello et al., 2019). Reconhecer o papel da cultura da bebida e realizar atividades gratificantes sem substâncias é essencial para a implementação efetiva estratégias de prevenção (Martin & Zamboanga, 2018; Murphy et al., 2019). E destacar a redução do consumo excessivo de álcool entre estudantes universitários pode ajudar a reduzir as percepções dos alunos sobre o comportamento típico de beber (Graupensperger, Lee, et al., 2021). Além disso, os desafios econômicos e de saúde podem impedir o sucesso da prevenção, destacando o valor de programas liderados por pares (Brown & Murphy, 2019).

Diante dos achados apresentados, a efetividade dos programas de prevenção é amplificada quando se consideram as dinâmicas sociais e a participação dos pares. Apontando a importância de se reconhecer a participação dos pares na prevenção do abuso de álcool, a possibilidade que desempenhem influência positiva significativa, promovendo comportamentos mais saudáveis e reduzindo a incidência de consumo excessivo entre seus colegas. Especialmente quando os estudantes se identificam fortemente com as normas de seus grupos de pares (Angosta et al., 2019; Wolkowicz et al., 2019). Abordar o protagonismo dos pares no desenvolvimento de intervenções de prevenção eficazes pode promover comportamentos de consumo mais saudáveis entre estudantes universitários (Yang, 2018). Sabendo que a influência dos colegas pode levar tanto a efeitos positivos quanto a negativos nos hábitos de consumo de bebidas alcóolicas entre os estudantes universitários (Moagi et al., 2020).

Assim, a educação pelos pares é considerada uma estratégia essencial para a Promoção da Saúde, especialmente eficaz no desenvolvimento e sustentabilidade de programas em diversos contextos culturais, econômicos e sociais (UICISA-E, 2012; UNAIDS, 1999). Envolve indivíduos treinados e motivados que realizam atividades educacionais informais ou organizadas, promovendo um desenvolvimento positivo entre seus pares e capacitando-os a melhorar seus cuidados com a saúde (Turner, 1999). Na prevenção do consumo de substâncias psicoativas entre jovens, a educação pelos pares se destaca por se alinhar com os estilos de vida e representações sociais dos jovens, promovendo o empowerment ao ajudar indivíduos e comunidades a exercerem maior controle sobre sua saúde (Dias, 2006; Zimmerman, 2000).

No entanto, a eficácia da educação pelos pares depende de um planejamento adequado e da formação contínua dos educadores, destacando a importância de uma abordagem estruturada e da avaliação das intervenções para garantir a sustentabilidade e sucesso dos projetos de Promoção de Saúde (Dias, 2006; Simoni et al., 2011). Além disso, os projetos frequentemente enfrentam fragilidades teóricas e conceituais, incoerências entre objetivos e resultados, e falta de avaliações finais, destacando a importância de uma fundamentação teórica robusta e um planejamento detalhado para garantir a eficácia das intervenções (Silva, 2015, 2019). Em suma, a educação pelos pares se apresenta como uma estratégia promissora, mas ainda possui falhas que precisam ser abordadas. Portanto, o presente trabalho propõe a construção de um programa de capacitação em educação pelos pares, com vista a oferecer respostas as lacunas da educação pelos pares, entendendo que essas falhas podem ser corrigidas através de uma formulação teórica consistente e treinamento adequado dos educadores de pares, contribuindo assim para a produção de conhecimento baseado em evidências e para a sistematização da estratégia.

O programa de educação pelos pares para prevenção do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários destaca a importância de um modelo integrado e contextualizado para a compreensão e intervenção em saúde com a implantação de uma intervenção de educação em saúde, para fortalecer a autoeficácia e melhorar a percepção do empowerment dos estudantes diante das normas sociais universitárias que estimulam o consumo de bebidas alcoólicas. Para o presente estudo o ponto de partida para a compreensão teórico-prática da educação pelos pares reside na interseção entre o conhecimento da Psicologia da Saúde com as práticas de Promoção da Saúde e a Prevenção de Doenças. A Psicologia da Saúde, como campo do estudo que se baseia em um modelo biopsicossocial aborda a saúde sob uma perspectiva ampliada considera os fatores psicológicos, comportamentais e sociais que influenciam a saúde e a

doença, através da aplicação de teorias psicológicas para compreender e modificar comportamentos de saúde, além de promover intervenções que consideram o indivíduo em seu contexto social e cultural (Leal, 2021; Ogden, 2004).

A Promoção da Saúde contribui para a criação de ambientes sustentáveis e no empoderamento das comunidades, ajudando a modificar as normas sociais que perpetuam o consumo excessivo de álcool harmonizando as necessidades individuais e culturais, a estratégia proporciona um processo de desenvolvimento pessoal e comunitário, (Bandura, 2018; WHO, 1986). Conectada aos princípios de autoeficácia podem aumentar a crença de eficácia em influenciar outras pessoas (Bandura, 2001). Intervenções que consideram a relação entre processos sociais e estruturas contextuais criam ambientes propícios à interação social e fortalecem a confiança da comunidade em promover a saúde (Aiyer et al., 2015). Estruturada pela Psicologia da Saúde, a autoeficácia o empowerment, ou empoderamento, focam em aumentar o controle dos indivíduos sobre suas próprias vidas e determinantes de saúde (Carvalho, 2004). Isso inclui a capacitação para resistir à pressão social para beber e a mobilização comunitária para criar normas sociais que desencorajem o consumo excessivo de álcool (de Souza et al., 2014; Resende Carvalho & Gastaldo, 2008). Oferecendo uma base sólida para a criação de intervenções que sejam informadas, abrangentes e culturalmente sensíveis, promovendo comportamentos de consumo mais saudáveis e reduzindo os riscos associados ao consumo excessivo de álcool.

Deste modo, a Educação em Saúde foi escolhida como método educativo para promover mudanças psicossociais entre os estudantes universitários fornecendo informações e habilidades necessárias para que eles façam escolhas informadas sobre seu comportamento de saúde e aumentem a conscientização sobre os riscos associados ao consumo de álcool (WHO, 1989). Encorada pela Psicologia da Saúde que integra fatores biopsicossociais para entender e abordar os comportamentos relacionados ao consumo de álcool (Matarazzo, 2002). Pois, ao considerar os aspectos psicológicos, sociais e ambientais, ela pode desenvolver intervenções que não apenas tratam os problemas de consumo de álcool, mas também previnem sua ocorrência ao abordar as causas subjacentes (Leal, 2021; Ogden, 2004; WHO, 1978).

Assim, o objetivo geral desta tese é investigar a eficácia da educação pelos pares na prevenção do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários, analisando os fatores psicológicos e sociais que influenciam estudantes que participam de programas de capacitação.

Para alcançar o objetivo geral, este estudo se orienta pelos seguintes objetivos específicos: identificar e analisar intervenções de prevenção conduzidas por pares para identificar práticas eficazes e lacunas de conhecimento; investigar os fatores psicológicos e sociais que influenciam a eficácia de intervenções conduzidas por pares, a fim de aprofundar o conhecimento sobre os aspectos psicossociais dos educadores; desenvolver um programa de capacitação para educadores pelos pares para avaliar a eficácia da intervenção em promover técnicas e estratégias de enfrentamento ao consumo abusivo de álcool. Para atingir tais objetivos foram desenvolvidos três artigos científicos que permitem estabelecer uma estrutura clara e lógica para os objetivos da tese, facilitando a compreensão e a implementação das etapas da pesquisa.

O primeiro artigo é composto por uma revisão sistemática sobre os programas de prevenção conduzidos por pares. Com a revisão sistemática se realizou uma síntese quantitativa e descritiva dos dados disponíveis, identificando que a universidade é considerada um ambiente potencialmente arriscado; há uma forte tendência de intervenções e feedback online; geralmente apresentam resultados breves e; intervenções de prevenção por pares são subutilizadas. A revisão sistemática abordou a eficácia e eficiência das intervenções de educação pelos pares na prevenção e redução do consumo de álcool entre estudantes universitários, revelando uma heterogeneidade significativa nos estudos analisados, refletido na diversidade nas amostras e modelos de intervenção. Apesar das limitações, como a baixa presença de grupos controle e a variação na retenção de participantes, a educação pelos pares mostrou-se uma estratégia promissora, adaptável e de baixo custo, com resultados positivos tanto em ambientes presenciais quanto online. Contudo, a falta de acompanhamento longitudinal e a baixa taxa de participação destacam desafios a serem enfrentados para maximizar o impacto das intervenções. Em suma, embora as intervenções de prevenção realizadas por pares sejam uma abordagem subutilizada no contexto universitário, elas possuem potencial para promover mudanças significativas nos comportamentos de consumo de álcool, necessitando, entretanto, de um maior embasamento teórico e avaliações científicas que validem sua eficácia a longo prazo.

O reconhecimento que as intervenções e estratégias de prevenção através dos pares, ou seja, modelos de identificação, podem ser adaptadas às pessoas afetadas pode alavancar um poderoso mecanismo de mudança de comportamento e influência social. Fornecendo recursos para melhorar a autoeficácia dos indivíduos e fortalecer suas convicções sobre suas

capacidades e os prováveis resultados de seus esforços. Além de aumentar a confiança dos indivíduos em suas habilidades, é possível projetar cenários que facilitem o desempenho e evitar que sejam empurrados muito cedo para circunstâncias em que muitas vezes podem fracassar (Bandura, 1994).

Para mobilizar a comunidade a transformar normas sociais de consumo de álcool é necessário a participação de atores sociais com altas crenças de eficácia para influenciar a motivação, a saúde emocional e o alcance de metas de desempenho. Eles são considerados essenciais para facilitar discussões e promover o empoderamento, pois os modelos sociais servem tanto como fonte como canal de agência, ou seja, observar e emular modelos promove a confiança dos espectadores em sua eficácia, os modelos não apenas facilitam, mas também inspiram as pessoas ao transmitir atitudes, valores mecanismos de enfrentamento e padrões de comportamentais ajudam a estimular as habilidades de autorregulação (Bandura, 2006; Bandura, 2018). As teorias psicossociais sobre o comportamento de saúde desempenham um papel significativo na Promoção da Saúde, reconhecendo que a alteração das práticas de saúde exige a modificação das ações dos sistemas sociais que prejudicam amplamente a saúde, em vez de simplesmente ajustar os comportamentos individuais. É necessário compreender a estrutura causal complexa na qual as crenças sobre autoeficácia funcionam e influenciam o gerenciamento da motivação, do comportamento e do bem-estar geral. Conseqüentemente, o desenvolvimento de competências pode impactar muito a saúde física e emocional, além de melhorar a autorregulação dos hábitos relacionados à saúde (Bandura, 1998; Zimmerman, 2000).

Nesse cenário, o segundo artigo avalia as características psicossociais de estudantes que participaram do curso de capacitação em educação pelos pares. A pesquisa identificou e descreveu as características psicossociais de educadores pelos pares que possam fundamentar o uso de intervenções conduzidas por pares no contexto do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários. A amostra analisada, composta predominantemente por estudantes do sexo feminino, revela um perfil que se alinha com dados anteriores sobre o uso arriscado de álcool, sugerindo que esses educadores podem estar em situações de consumo excessivo e, conseqüentemente, ter a capacidade de influenciar seus pares. A importância da educação pelos pares é enfatizada, considerando a influência significativa que colegas exercem sobre o comportamento de consumo de álcool, especialmente em um ambiente universitário. Os resultados indicam que educadores com baixo consumo de álcool, aliados a um treinamento

adequado, podem se tornar modelos positivos e fontes confiáveis de informação. A pesquisa também destaca a relação entre empoderamento, autoeficácia e a capacidade de promover mudanças comportamentais, sugerindo que essas características psicossociais são fundamentais para a eficácia das intervenções. Por fim, o estudo propõe que a educação pelos pares, fundamentada pelos princípios da Psicologia da Saúde, pode ser uma estratégia efetiva para a prevenção do consumo abusivo de álcool, contribuindo para um ambiente universitário mais saudável.

Pois se compreende que para promover a mudança social é necessário um modelo teórico descrevendo os determinantes da mudança psicossocial, um modelo transacional e de implementação que traduza os princípios em um modelo operacional e um modelo de difusão social para a adoção de programas psicossociais em diferentes contextos culturais (Bandura, 2018; Simoni et al., 2011). Além disso, o impacto da persuasão verbal na autoeficácia varia de acordo com a credibilidade dos persuasores, sendo considerados uma fonte confiável os educadores pelos pares aumentam a probabilidade de mudanças na expectativa de eficácia de seus pares. Já que as expectativas de eficácia influenciam fortemente as escolhas de atividades, o esforço e a persistência das pessoas durante situações estressantes. Além disso, possuir habilidades de enfrentamento úteis aumenta a eficácia pessoal (Bandura, 1977).

Os educadores de pares compartilham conhecimento e equipam seus colegas com habilidades e técnicas eficazes para lidar com as pressões ambientais. Eles motivam os colegas a aprimorar suas capacidades individuais. Isso é importante porque o apoio social atenua os riscos de estresse, depressão e doenças físicas. Reconhecendo que as normas sociais incentivam o uso de álcool e impõem pressões sociais, compreender que a autoeficácia percebida em relação a comportamentos saudáveis é reforçada pelo apoio social promove maiores níveis de autoeficácia percebida e apoio social para manter práticas saudáveis, melhora a probabilidade dos indivíduos persistirem em seus esforços para adotar e manter comportamentos que melhorem a saúde. Assim, as crenças e normas em torno do consumo de álcool estabelecidas nas universidades podem ser vistas como obstáculos aos comportamentos relacionados à saúde (Bandura, 1998). Nesse cenário, a educação pelos pares oferece assistência para superar obstáculos, fornecendo orientação sobre como modificar os comportamentos de saúde, alinhada com a compreensão sobre autoeficácia, apresenta uma estrutura que visa aumentar a motivação para a transformação individual e comunitária. Como uma intervenção que reconhece a variedade de fatores que influenciam os comportamentos de saúde, ela promove a

convicção de que os alunos possuem a capacidade de ter sucesso e obter apoio social (Bandura, 1998).

Por fim, o terceiro artigo compreende a estrutura do curso de capacitação e a avaliação de sua eficácia. O curso de capacitação destaca seu potencial para reduzir o consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários ao fornecer conhecimento sobre os efeitos do álcool, desenvolver competências para a educação pelos pares, e aplicar metodologias de intervenção eficazes para aumentar o conhecimento e criar uma rede de apoio sólida. Esperando promover um ambiente universitário saudável e a formação de uma comunidade de educadores capacitados. No entanto, a dificuldade em garantir a participação, a resistência dos estudantes à mudança de comportamento e sustentabilidade das ações após a conclusão do curso de capacitação são desafios que precisam ser abordados para maximizar a eficácia do programa. Além disso, é fundamental estabelecer parcerias com outras instituições e organizações que compartilhem objetivos semelhantes, a fim de fortalecer a implementação das estratégias e garantir um acompanhamento contínuo das iniciativas.

Ao examinar o impacto que as intervenções psicossociais podem ter na mudança social, é imprescindível compreender os desafios associados à implementação e disseminação de programas eficazes. Reconhecer que a saúde é significativamente influenciada por elementos comportamentais, sociais e econômicos. A crença na eficácia coletiva entre os indivíduos para impulsionar a mudança social é essencial, tanto do ponto de vista da política quanto da saúde pública, para promover a saúde e prevenir doenças (Bandura, 1998).

Além disso, o empoderamento serve para fortalecer o apoio social para a transformação individual nas intervenções de educação pelos pares, promovendo um senso de controle e propriedade entre indivíduos e comunidades, o que é essencial para a promoção efetiva da saúde e a mudança social. O conceito de empoderamento na educação pelos pares está profundamente entrelaçado com os princípios do empoderamento comunitário e psicológico, que enfatizam a importância dos indivíduos adquirirem o domínio sobre as decisões que afetam suas vidas e a eficácia coletiva das comunidades em influenciar seus ambientes sociais (Sérgio Resende, 2004; Zimmerman et al., 1992). O empoderamento da comunidade, conforme destacado na literatura, envolve a criação de ambientes que promovem interações sociais positivas, constroem capital social e aumentam a coesão social, que são vitais para o sucesso dos programas de educação pelos pares (Aiyer et al., 2015). Além disso, o empoderamento na

educação pelos pares está ligado à redução das desigualdades sociais e à promoção da equidade na saúde, pois fornece aos indivíduos as ferramentas e oportunidades de participarem ativamente de sua saúde e bem-estar, abordando assim determinantes sociais mais amplos da saúde (Becker, 2004).

O processo de empoderamento também envolve a validação das experiências dos indivíduos e a legitimação de suas vozes, o que é essencial para criar intervenções inclusivas e participativas de educação pelos pares (Sérgio Resende, 2004). O desenvolvimento de intervenções orientadas para o empoderamento requer uma compreensão abrangente dos fatores sociais e estruturais que influenciam a dinâmica da comunidade, bem como a implementação de estratégias que envolvam os membros da comunidade no planejamento e execução das intervenções (Zimmerman et al., 1992). Essa abordagem participativa não apenas aumenta a eficácia das intervenções de educação pelos pares, mas também garante sua sustentabilidade, promovendo um senso de propriedade e responsabilidade entre os participantes.

Essas etapas visam oferecer um programa abrangente e baseado em evidências para a prevenção do consumo abusivo de álcool entre os estudantes universitários. Ao analisar o empowerment, buscamos compreender como os educadores, por meio do aumento da autoeficácia podem determinar a eficiência de intervenções de prevenção ao consumo abusivo de álcool. Ao entender que o empowerment, impulsionado pela promoção da autoeficácia, influencia o sucesso de intervenção e eficácia dos educadores pelos pares ao possuírem um reconhecimento mais profundo de seu próprio poder, tendem a implementar estratégias de promoção de saúde com mais eficiência. E conseqüentemente, podem desempenhar um papel significativo na redução de comportamentos de risco relacionados ao consumo de álcool, ajudando seus pares a avaliar os riscos associados ao consumo excessivo de álcool e tomar decisões que promovam a saúde. Compreender o impacto de elementos psicológicos, como a autoeficácia, nos comportamentos de saúde é essencial. E o empoderamento enquanto uma estratégia prática para aplicar esse conhecimento, incentiva os estudantes a promover e manter ativamente sua saúde.

A autoeficácia enquanto variável da Psicologia da Saúde é fundamental para compreender o empoderamento na saúde, oferecendo estrutura teórica e prática para que os indivíduos cuidem de sua saúde e bem-estar. Integrar os conceitos de empoderamento e autoeficácia para compreender e enfrentar os desafios do uso indevido de álcool entre estudantes universitários

permite o estabelecimento da educação pelos pares dentro de um contexto psicossocial que fornece uma base teórica, auxiliando na compreensão dos processos e repercussões associados ao esforço contínuo de harmonizar nossas vidas, instituições e comunidades. E ressalta a importância de compreender como os esforços colaborativos que visam melhorar a qualidade de vida dentro de uma comunidade e destaca a interconexão entre várias entidades e a comunidade, que vai além da simples fusão de vários indivíduos capacitados. O empowerment busca identificar os elementos positivos de uma situação, enfatiza o bem-estar, compreende os desafios sociais, prioriza o bem-estar em vez de simplesmente resolver problemas, reconhece os pontos fortes em vez de simplesmente listar os riscos e avalia os efeitos ambientais em vez de culpar os afetados (Zimmerman, 2000).

Portanto, os estudos que compõem a presente tese de doutoramento discutem de forma complementar a importância e os desafios das intervenções de prevenção ao consumo abusivo de álcool conduzidas por pares no contexto universitário. No primeiro artigo, ao realizar uma revisão sistemática, destaca-se a subutilização das intervenções conduzidas por pares e aponta-se a necessidade de maior embasamento teórico e avaliações de longo prazo. Concluindo que apesar das limitações, as intervenções por pares têm potencial para promover mudanças comportamentais. O segundo artigo amplia essa discussão ao explorar as características psicossociais dos educadores pelos pares, mostrando que eles, especialmente aqueles com baixo consumo de álcool e treinamento adequado, podem servir como modelos positivos. E ressalta a relevância do empoderamento e autoeficácia para a eficácia das intervenções. O terceiro artigo foca na estrutura e eficácia dos cursos de capacitação para a formação de educadores pelos pares, destacando o desenvolvimento de competências e a criação de redes de apoio, mas também apontando os desafios da participação contínua e da sustentabilidade das ações. Assim, os três estudos se complementam ao aprofundar a compreensão da teoria e da prática na educação pelos pares e para uma compreensão mais profunda dos desafios enfrentados na Educação em Saúde.

1. REVISÃO SISTEMÁTICA DE INTERVENÇÕES NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

1.1. Resumo

O consumo abusivo de álcool é um problema de saúde pública, que tem implicações na saúde do indivíduo e é cada vez mais frequente entre os jovens. Estudos têm demonstrado que o consumo de bebidas alcoólicas por estudantes universitários está associado a prejuízos pessoais, sociais e acadêmicos. Nesse contexto, espera-se identificar intervenções de prevenção e/ou de redução do consumo abusivo de álcool conduzidas por pares e descrever os efeitos das intervenções sobre o consumo de álcool. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática dos artigos disponíveis nas bases de dados Medline, PsycINFO, Pubmed, Scopus e Web of Science, utilizando os termos de busca *alcohol drinking in college AND peer education*, no período de 5 anos (2017 a 2021). **Resultados:** Foram analisados 13 artigos. Os estudos indicam que pares podem reconhecer o consumo excessivo e intervir em ambientes de convivência onde o álcool esteja presente. Exercem grande influência sobre o comportamento de beber uns dos outros e são considerados de confiança na transmissão de conteúdo de prevenção e redução do consumo. **Conclusão:** Acumulam-se evidências dos altos níveis de consumo de álcool entre os estudantes universitários. As intervenções de educação pelos pares colaboram para a redução das consequências negativas do consumo e na adoção de estratégias de proteção entre os estudantes universitários. E apontam a necessidade de estratégias de prevenção mais abrangentes que abordem nos níveis individual, de pares e comunitários.

Palavras-chave: consumo de álcool na universidade, educação em saúde, educação pelos pares, intervenção, prevenção.

1.2. Abstract

The abusive consumption of alcohol is a public health issue that has implications for individual health and is increasingly common among young people. Studies have shown that alcohol consumption among university students is associated with personal, social, and academic impairments. In this context, the aim is to identify peer-education interventions for the prevention and/or reduction of abusive alcohol consumption and to describe the effects of these interventions on alcohol consumption. **Method:** A systematic review of articles available in the Medline, PsycINFO, PubMed, Scopus, and Web of Science databases was conducted using the search terms "alcohol drinking in college AND peer education" over a 5-year period (2017 to 2021). **Results:** Thirteen articles were analyzed. The studies indicate that peers can recognize excessive drinking and intervene in social settings where alcohol is present. Peers influence each other's drinking behavior significantly and are considered trustworthy in transmitting prevention and harm reduction content. **Conclusion:** There is growing evidence of high levels of alcohol consumption among university students. Peer education interventions help reduce the negative consequences of consumption and promote the adoption of protective strategies among university students. Moreover, the findings highlight the need for more comprehensive prevention strategies that address individual, peer, and community levels. The products are of excellent quality and are priced. Properly packaged and good customer service.

Keywords: alcohol drinking in college, health education, intervention, peer education, prevention.

1.3. Introdução

O consumo de álcool é um comportamento comum entre estudantes universitários e, frequentemente, considerado uma parte integrante da experiência acadêmica. Estudos de diferentes contextos culturais têm revelado a prevalência do consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre essa população, bem como as consequências adversas que podem advir desse comportamento. Apesar das variações culturais que existem entre os países, as crenças e atitudes em relação ao consumo de álcool entre universitários tendem a ser notavelmente semelhantes (Ajayi et al., 2019; Alves et al., 2021; Bravo et al., 2017; Heradstveit et al., 2021). Além disso, o consumo precoce de álcool durante a adolescência é um fator que se correlaciona com um aumento nas consequências negativas durante a vida universitária. Pesquisas indicam que aqueles que começam a consumir bebidas alcoólicas em idades precoces estão mais suscetíveis a desenvolver comportamentos de risco e a experimentar déficits em suas funções sociais enquanto estão na universidade (De Bruyn et al., 2018). Este padrão de consumo pode resultar em uma série de problemas, incluindo dificuldades acadêmicas, problemas relacionados à saúde mental e desafios nas interações sociais (Jensen et al., 2019). Embora o consumo de álcool seja uma prática compartilhada tanto por estudantes do sexo masculino quanto feminino, é importante notar que os homens tendem a consumir álcool com mais frequência e em quantidades maiores do que suas contrapartes femininas. Estudos demonstram que essa disparidade pode ser atribuída a fatores sociais e culturais que incentivam comportamentos de maior risco entre homens, ao mesmo tempo em que as mulheres podem enfrentar pressões sociais diferentes sobre seus padrões de consumo (Bhatti et al., 2020; Giese et al., 2017; Su et al., 2018). Essa diferença de comportamento é fundamental para entender as dinâmicas sociais dentro do ambiente universitário e para formulação de estratégias de intervenção, que possam reduzir os riscos associados ao consumo de álcool entre estudantes.

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre os estudantes universitários representa um desafio significativo para a saúde pública, exigindo uma análise abrangente das diversas influências que contribuem para esse fenômeno. É essencial compreender as múltiplas influências e a articular de estratégias de cuidados a nível individual, social e ambiental para reduzir o consumo excessivo e os problemas relacionados (Arria & Jernigan, 2018). Estudos recentes revelam que os fatores ambientais exercem uma influência mais poderosa sobre o uso e abuso de álcool do que os fatores genéticos. Em uma pesquisa que envolveu 12.437 jovens, acompanhados desde a adolescência até o início da vida adulta, constatou-se que as normas

sociais que promovem o uso de álcool, tanto por parte dos pais quanto dos colegas, são preditores significativos de consumo de álcool, episódios de intoxicação e o desenvolvimento de transtornos relacionados ao uso de álcool. Esses padrões foram observados de maneira consistente entre homens e mulheres, destacando a predominância das influências sociais em detrimento a relação ao risco genético durante a transição para a vida adulta (Coley et al., 2017).

Ademais, é importante reconhecer que os estudantes universitários tendem a adotar comportamentos que refletem as ações de seus pares. A dinâmica interpessoal do consumo de álcool dentro das redes sociais de estudantes é um fator determinante que deve ser considerado na elaboração e implementação de programas de educação em saúde. Tais programas precisam ser sensíveis ao contexto social e às normas que cercam o uso de álcool entre os jovens, a fim de serem mais eficazes na promoção de hábitos de consumo mais saudáveis e na redução dos riscos associados (Russell et al., 2021).

A influência dos pares emerge como um preditor significativo no consumo de álcool entre estudantes universitários, destacando a importância das dinâmicas sociais nesse contexto. Em um estudo envolvendo 418, constatou-se que 50,7% deles atribuíam sua ingestão de álcool à pressão ou influência exercida por seus colegas. Além disso, 35% dos participantes relataram que a curiosidade e imitação desempenham um papel significativo em suas decisões de consumir bebidas alcoólicas (Aboagye et al., 2021). A análise da relação entre os comportamentos individuais de consumo de álcool e os laços sociais revela uma conexão de reciprocidade. Estudantes que apresentam pontuações mais altas no AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) mostram uma maior propensão a identificar pessoas em seu círculo social que também consumiam álcool de forma frequente e em quantidades significativas. Isso sugere uma seleção de pares ou a tendência de se cercarem ou fazerem conexões com outros que compartilham comportamentos semelhantes em relação ao consumo de álcool (Russell et al., 2021). Por outro lado, para aqueles que optam por não consumir bebidas alcoólicas ou que bebem de forma moderada, a experiência social pode ser percebida como mais desafiadora. Esses estudantes frequentemente relatam a necessidade de justificar sua decisão de não participar do consumo de álcool (Brown & Murphy, 2020). Evidenciando a complexidade das interações sociais e suas implicações no comportamento de consumo de substâncias entre jovens universitários.

Conhecendo a natureza multifatorial que influencia o consumo de álcool de jovens adultos, as intervenções precisam ser pensadas considerando a aceitabilidade e disponibilidade de bebidas alcoólicas, a influência da mídia, as crenças e motivações que impulsionam o consumo. Além disso, a influência dos pares se destaca como um elemento significativo na formação dos hábitos de consumo entre estudantes universitários (Aboagye et al., 2021; Arria & Jernigan, 2018). Para muitos calouros, a transição para a vida universitária é marcada por sentimentos de ansiedade, sendo a formação de novas amizades a principal fonte de desconforto. Nesse contexto, o álcool é frequentemente percebido como uma ferramenta eficaz e prontamente acessível para facilitar a integração social e promover a aceitação dentro do novo grupo de colegas. As experiências dos estudantes frequentemente contrastam com as mensagens educativas que enfatizam os riscos do consumo de álcool, uma vez que os benefícios associados ao beber em grupo tendem a ser mais evidentes durante essa fase de transição (Brown & Murphy, 2020). O elevado envolvimento dos pares no consumo de álcool, juntamente com a falta de conscientização sobre as consequências do consumo excessivo, sugere a necessidade de estratégias de intervenção que capacitem os estudantes universitários a se apoiarem mutuamente. Tais estratégias poderiam envolver o treinamento de habilidades de prevenção, permitindo que os estudantes ajudem uns aos outros a evitar ou mitigar as consequências negativas associadas ao consumo de álcool (Alves et al., 2021; Meisel et al., 2018). Criando um ambiente mais seguro e saudável, no qual os jovens possam desenvolver suas relações sociais sem recorrer ao álcool como um facilitador.

Existe a necessidade de criar espaços de diálogo amigáveis e eficazes que ajudem os estudantes a entender os aspectos positivos que envolvem o consumo de álcool e os efeitos negativos que podem advir do uso excessivo do álcool. É amplamente reconhecido que a influência dos pares desempenha um papel significativo no comportamento de consumo de álcool entre os universitários. No entanto, o potencial das interações entre colegas como uma estratégia educacional e preventiva raramente é explorado de maneira condizente. Essa falta de exploração limita a possibilidade de utilizar esses relacionamentos como uma ferramenta poderosa para promover hábitos mais saudáveis e o potencial efeito de proteção e promoção da saúde do educador pelos pares, não é explorado com muita frequência. Deixando de ser considerado como um meio viável de aproximação entre os estudantes na promoção de hábitos mais saudáveis, na prevenção do consumo abusivo e apoio para a mitigação das consequências negativas do consumo excessivo de álcool. Deste modo, a presente revisão visa preencher uma lacuna ao sintetizar e analisar sistematicamente os estudos sobre a participação de pares em

intervenções de educação e prevenção ao consumo abusivo de álcool. Com o objetivo de a) identificar as intervenções de educação pelos pares de prevenção e ou redução do consumo de álcool entre os estudantes universitários e b) descrever os efeitos dessas intervenções sobre o consumo de álcool da população alvo. Integrando os resultados relevantes da pesquisa, esta revisão busca responder à questão central de se as intervenções de educação pelos pares são eficazes e/ou eficientes na prevenção e/ou redução do consumo de álcool entre os estudantes universitários. A análise crítica dos dados disponíveis permitirá não apenas compreender a eficácia dessas abordagens, mas também contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais informadas que possam ser implementadas nas instituições de ensino superior.

1.4. Materiais e método

Revisão sistemática conforme os parâmetros propostos pela Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA (Moher et al., 2009).

Protocolo e registro

A revisão sistemática foi registrada na base de registro de protocolos de revisão sistemáticas PROSPERO sob o título: *Systematic review of the efficiency of evidence-based peer education interventions for the reduction of alcohol consumption among university students*. Sob o número de acesso: ID CRD42021281418.

Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos primários sobre o tema, estudos randômicos e transversais, a) com amostra de estudantes universitários, b) que realizaram ou avaliaram intervenção de prevenção ao consumo de álcool c) com a participação de pares ou educação pelos pares d) durante um semestre ou ano letivo e que e) apresentaram um desfecho cientificamente mensurável e replicável. Os mesmos critérios definiram os critérios de exclusão. A revisão incluiu estudos publicados em inglês e foi limitada aos estudos publicados no período entre 2017 e 2021. Foram excluídos estudos que avaliaram intervenções com estudantes universitários e o uso de outras drogas e excluía o álcool e estudos sobre álcool em conjunto com outras drogas, visando obter homogeneidade entre a população alvo e o tipo de intervenção proposta para a realização da revisão sistemática.

Fontes de informação e estratégia de busca

Foi realizada uma busca preliminar para definir dos termos de busca e os métodos de busca. Foi produzido um protocolo de revisão sistemática que incluía uma lista de termos-chave e sinônimos. A estratégia de busca foi composta por descritores e palavras-chave. Conforme os critérios de elegibilidade foram definidos os termos de busca *alcohol drinking in college* AND *peer education*, conforme os critérios elegibilidade. Posteriormente foi realizada uma busca em cinco bases de dados: Medline, PsycINFO, Pubmed, Scopus e Web of Science. O processo de busca considerou a presença dos termos em qualquer campo de referência (título, resumo, palavras-chave ou texto completo).

Processo de coleta de dados

Os resultados das buscas foram organizados para triagem no *software* EndNote, quando foram detectados e removidos os artigos duplicados e o processo de extração de dados dos artigos foi realizado no *software* Atlas.ti. Para a realização da avaliação da qualidade metodológica dos estudos, criou-se uma planilha contendo os dados de interesse da revisão sistemática. O conteúdo dos artigos foi avaliado por dois autores que atuaram como juízes de maneira independente.

Risco de viés em cada estudo e entre os estudos

O risco de viés foi avaliado prioritariamente através da seleção da amostra e aferição do desfecho.

Seleção das publicações

A partir da pesquisa formada pelos termos de busca *alcohol drinking in college* AND *peer education* os artigos detectados foram transferidos para o *software* EndNote, quando as duplicidades foram removidas. Inicialmente foram consideradas as informações encontradas em títulos e palavras-chave, e todos os estudos que incluíam estudantes universitários, intervenção e álcool foram selecionados para a leitura de resumo.

Extração de dados

O processo de extração de dados foi realizado com o auxílio do *software* Atlas.ti, quando os resumos foram lidos e se realizou novamente a remoção de artigos em duplicidade. Os artigos que descreviam intervenção de prevenção foram examinados com mais detalhes e verificado se apresentavam intervenção de prevenção ao consumo de álcool (*sim ou não*) e a participação de pares (*sim ou não*). Os artigos que atendessem esses critérios passaram para a verificação da presença de avaliação da intervenção (*sim ou não*), coleta de dados (*sim ou não*) e análise de dados (*sim ou não*). Os estudos que preenchiam os critérios de elegibilidade da revisão sistemática ao apresentarem intervenções de prevenção, participação de pares ou educação pelos pares, avaliação da intervenção, coleta e análise de dados, foram selecionados para etapa de avaliação qualitativa e síntese dos dados.

Qualidade metodológica

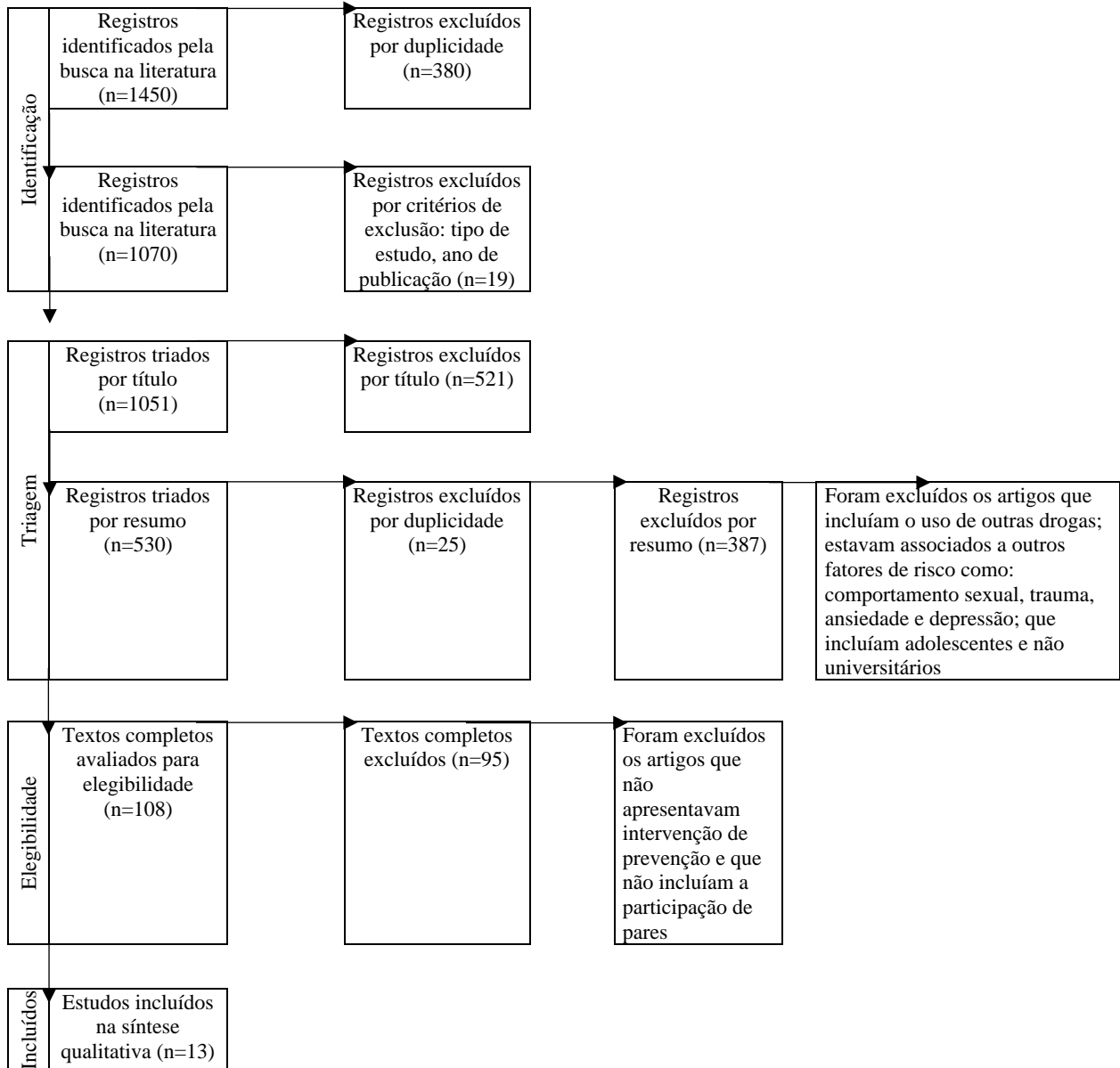
Para a realização da avaliação da qualidade metodológica dos estudos, realizou-se a leitura do texto completo e foi criada uma planilha para sistematizar e sintetizar o conteúdo, que incluía: dados sobre o autor, ano de publicação, tipo de intervenção, grupo controle, uso de incentivo, quantidade de participantes, tipo de estudo, tempo de segmento e desfecho. Permitindo a identificação dos critérios de qualidade e avaliação da contribuição de cada estudo.

Análise e síntese dos resultados

Uma síntese descritiva foi apresentada numa planilha e a análise qualitativa dos estudos segue os critérios de qualidade metodológica da Escala de qualidade proposta por (Jadad, 2005; Jadad et al., 1996). A escala avalia três itens presentes em cada estudo, através de cinco perguntas, com duas opções de resposta (*sim ou não*). As perguntas estão diretamente relacionadas à randomização, mascaramento e perdas e desistências de participantes. Cada item recebe um ponto para a resposta *sim* ou zero ponto para a resposta *não*. Um ponto adicional é atribuído se, o método de geração da sequência aleatória foi descrito e foi adequado; e se o método de mascaramento duplo-cego foi descrito e foi adequado. Um ponto é deduzido se, o método de geração da sequência aleatória foi descrito, mas de maneira inadequada; e se foi descrito como duplo-cego, mas de maneira inadequada. Os critérios de avaliação propostos pela escala de

qualidade, foram utilizados neste estudo, de acordo com o objetivo das intervenções de prevenção ao consumo de álcool entre os estudantes universitários.

Figura 1. Fluxograma de triagem e seleção de artigos



1.5. Resultados e discussão

Resultados

Resumo dos estudos identificados

A partir da pesquisa formada pelos termos de busca, foram identificados 1450 artigos (Figura 1) sendo que 380 foram excluídos por duplicidade, após o ajuste de duplicatas e critérios de seleção, 1051 permaneceram. Destes, 521 artigos não atenderam os critérios de elegibilidade após passarem pela revisão de título e palavras-chave. O processo de extração de dados foi realizado com o auxílio do software Altas.ti. e 387 artigos foram removidos após a leitura dos resumos, como também foram excluídos 25 artigos por duplicidade. Após a leitura de resumo e conclusões 95 artigos foram removidos por não apresentarem a participação de pares nas intervenções de prevenção. E finalmente, 13 artigos foram incluídos para a realização da presente revisão sistemática.

Descrição dos estudos incluídos

Os estudos incluídos na síntese qualitativa da revisão mostram (Tabela 1) que a maioria dos estudos foram realizados nos EUA, com exceção de um estudo irlandês e outro que incluía uma amostra dos EUA e Canadá. Não foram encontrados estudos portugueses que atendessem aos critérios de inclusão da revisão sistemática. Todos os estudos incluídos foram realizados com amostra de estudantes universitários, envolvia o consumo de álcool e a participação de pares. Os estudos que incluíam treinamento de pares (Abadi et al., 2020; Eaton et al., 2018; Hurlocker et al., 2021) apresentaram amostras pequenas de 3 a 27 participantes treinados, as intervenções com a participação de pares apresentaram amostras maiores de até 448 participantes (Osberg et al., 2021), e a avaliação da influência dos pares contaram com amostras ainda maiores de até 1313 participantes (Cox et al., 2019). As estudantes do sexo feminino representaram a maioria da população das amostras dos estudos, com exceção do estudo com estudantes que violaram a política de álcool no campus (Eaton et al., 2018). O tempo de segmento variou em avaliação imediata da intervenção sem segmento posterior à avaliação em até 9 meses. Os estudos apresentaram desfecho positivo sobre o consumo de álcool, seja a redução do consumo, das consequências negativas, no reconhecimento da dose padrão, melhor capacidade de se comunicar e influenciar seus pares. Entretanto, a ausência de grupo controle foi expressiva, somente dois estudos relataram grupo controle. E o uso de incentivo foi utilizado em 9 dos 13 estudos incluídos na revisão. Os estudos incluídos foram considerados de qualidade, segundo os critérios da escala de qualidade metodológica (Jadad et al., 1996), sendo que 8 estudos receberam 3 de 5 pontos, 3 estudos receberam 5 pontos, 1 estudo recebeu 4 pontos e 1 estudo

recebeu somente 2 pontos, sendo considerado de baixa qualidade metodológica. Dada a heterogeneidade dos modelos de intervenção dos estudos incluídos na revisão, foi apropriado dividir os estudos em três tipos de intervenção: estudos que realizaram intervenções de educação pelos pares (5); que realizaram intervenções com a participação de pares (2) e estudos que avaliaram a influência dos pares sobre o consumo de álcool (6).

Intervenções de educação pelos pares

Os estudos de intervenções de educação pelos pares descreveram treinamento para pares ou a realização estudo comparativo de desempenho entre pares e outros locutores de informação. Os estudos que incluíram treinamento de pares (Abadi et al., 2020; Eaton et al., 2018; Hankla et al., 2018), buscaram desenvolver habilidades de comunicação, conhecimento sobre o consumo de álcool e suas consequências, com foco na modificação do comportamento de quem consome bebidas alcoólicas. E os estudos que compararam diferentes locutores de informação (Niu et al., 2021; Wisk et al., 2021) realizaram intervenções digitais, a fim de descrever o efeito da intervenção sobre a problemática do consumo de álcool no contexto universitário.

Intervenções com a participação de pares

Os estudos que realizaram intervenções com a participação de pares, descreveram como a participação de pares pode ser flexível, ora conduzindo a aplicação presencial de instrumentos de rastreio do consumo de álcool (McAleer et al., 2021), ora como entrevistadores treinados para conduzir entrevistas motivacionais (Hurlocker et al., 2021).

Intervenções de avaliação da influência dos pares

A intervenções que avaliariam a influencia dos pares sobre o comportamento de beber entre os estudantes universitários, se concentraram no contexto e motivação para beber (Anderson et al., 2017), na reverberação do efeito positivo de intervenções de prevenção sobre os pares (Barnett et al., 2019), nas normas sociais de consumo e quão determinante um amigo próximo pode ser na quantidade e frequência de consumo de bebidas alcoólicas (Cox et al., 2019; Oesterle et al., 2018; Schaefer et al., 2021), além de avaliar a eficácia do argumento contra a norma de consumo (Osberg et al., 2021).

Tabela 1. Descrição das publicações incluídas na revisão:

autores, ano de publicação, país de origem	peer education intervention	peer intervention	peer behavior influence	grupo controle	uso de incentivo	Amostra	Study design - coleta e análise de dados	Tempo de segmento	Desfecho	(Jadad et al., 1996) Pontuação
(Abadi et al., 2020) - EUA	x				x	Estudo 1: (276), PARES (27) Estudo 2: (228), PARES (12) (87)	Quantitativo – survey – regressão, efeito r, teste t; análise de seletividade de Heckman	5 semanas, 1 hora por semana – T1 antes início da primeira sessão e T2 imediatamente após a última sessão.	Identificação do aumento no diálogo com amigos sobre estratégias de proteção para reduzir o consumo de alto risco.	3/5 – Qualidade
(Anderson et al., 2017) - EUA			x			(87)	Quantitativo – survey – regressões múltiplas, relação de dependência, valor p, média	ano letivo, T1 preenchido no campus no início do ano (vídeo com duração de 2 a 3 minutos) e T2 por e-mail no fim do ano letivo	Identificação da interação entre a disposição comportamental para beber e os motivos para beber; que pode ativar diferentes motivos para beber.	5/5 – Alta qualidade
(Barnett et al., 2019) - EUA			x	x	x	(70)	Quantitativo – survey – qui-quadrado, regressão, teste t; alfa de cronbach, equações de estimativa.	primeiro ano letivo	Identificação de formação rede social de reciprocidade entre bebedores pesados de bebidas alcoólicas	3/5 – Qualidade
(Cox et al., 2019) - EUA			x		x	(1313)	Quantitativo – survey – estatísticas descritivas, regressão, modelos de autocorrelação de rede, escores de desvio e mediana	T1 e T2 disponíveis num intervalo de seis semanas, T1 outono (duas semanas) T2 primavera (duas semanas)	Identificação da superestimação de estudantes sobre o consumo de álcool dos colegas	4/4 – Alta qualidade
(Eaton et al., 2018) - EUA	x			x		Estudo 1: PARES (22) Estudo 2: (142)	Qualitativo – análise do impacto da intervenção de pares	Estudo 1: 4 horas de treinamento. Estudo 2: 15 minutos com avaliação 6 semanas depois (T1), ou breve intervenção motivacional de 60 a 90 minuto com avaliações em 3 (T2), 6 (T3) e 9 (T4) meses	Redução nas consequências negativas do consumo de álcool	3/5 – Qualidade
(Hankla et al., 2018) - EUA	x				x	(19)	Quantitativo – survey – desvio padrão	T1 antes do início da intervenção e T2 imediatamente após o término.	Melhora na capacidade de servir com precisão uma dose padrão de cerveja.	2/5 – Baixa qualidade
(Hurlocker et al., 2021) - EUA	x				x	(42), PARES (4)	Misto – survey e análise de conteúdo – teste t, alfa de cronbach, codificação de amostras de áudio gravadas de sessões de MI	T1 avaliação de linha de base, T2 duas semanas após a intervenção (duas sessões de entrevista motivacional com uma semana de intervalo), T3 um mês após a conclusão da intervenção.	Redução nas taxas de beber pesado em situação de convívio; PARES - conformidade para conduzir MI de forma pura	3/5 - Qualidade
(McAleer et al., 2021) - Irlanda	x				x	(211), PARES (3)	Quantitativo – survey – estatística descritiva, teste qui-quadrado	15 minutos, 5 min para a distribuição, 5 para o preenchimento e 5 para recolha	Identificação do nível e padrão de consumo, e motivos para beber	3/5 - Qualidade

					dos formulários. 5 turmas durante uma semana.		
(Niu et al., 2021) - EUA	x	x	(448)	Quantitativo – survey – média; alfa; desvio padrão; regressão; testes de bonferroni; teste t	Exposição a intervenção com timer de 60 segundos, logo após questionário de avaliação da intervenção.	Pares e especialistas apresentaram igual desempenho e pares tiveram melhor desempenho em comparação a fonte tecnológica.	5/5 – Alta qualidade
(Oesterle et al., 2018) - EUA		x	(12)	Qualitativo – análise temática – modelo de tomada de decisão de Latané e Darley,	triagem por telefone e entrevista para análise do comportamento de espectador	Identificação de oportunidades de intervenção de espectador; Mais propensos a ajudar quando se tratava de amigos ou amigos	5/5 – Alta qualidade
(Osberg et al., 2021) - EUA		x	Estudo 1 (104) Estudo 2 (488)	Misto – survey e análise de conteúdo	Durante a segunda semana do curso de seminário de calouros, escrever ensaio de 250 a 300 palavras, não menciona a duração do seminário	Os argumentos mais comuns no estudo 1 não foram os mais bem avaliados no estudo 2. Com exceção para o argumento: você precisa se concentrar nos estudos na faculdade, foi o mais mencionado no estudo 1 e que mais bem avaliado no estudo 2	3/5 - Qualidade
(Schaefer et al., 2021) - EUA		x	(214)	Quantitativo – survey – efeitos da função da seleção, p e b, coeficiente de Jaccard	1 ano letivo – T1 e T2 no início e no fim do semestre, T3 e T4 no início e no fim do semestre	Identificação de diferença entre formar amizade e manter amizade, propensão a fazer amizade com colegas com a mesma propensão de status de consumo. O uso do álcool estava associado a dissolução da amizade	3/5 - Qualidade
(Wisk et al., 2021) – EUA e Canadá	x	x	(122)	Quantitativo – survey – P; teste bivariados; regressão	T1 antes do início da intervenção, T2 imediatamente após o término e T3 2 semanas depois.	Redução no consumo excessivo de álcool; os pares apresentaram melhor capacidade de se comunicar e proporcionar identificação.	3/5 – Qualidade

*Os artigos científicos que compõem a revisão sistemática foram destacados com *** asteriscos na lista de referências.

Tabela 2. Tipos de intervenção para reduzir o consumo de álcool e principais resultados:

Tipo de intervenção	Modelo de intervenção e principais resultados
PEER EDUCATION INTERVENTION	

(Abadi et al., 2020) - EUA

Intervenção de redução de danos; uso de estratégias de proteção comportamental (PBS); programa de treinamento de redução de danos liderado por colegas *adaptação do modelo Líder de opinião popular (POL); os resultados mostram redução no consumo de álcool.

(Eaton et al., 2018) - EUA

Intervenção mínima, livreto informativo, Entrevista motivacional (MI); programa de treinamento para conselheiros interpares em MI (entrevista motivacional); os resultados mostraram que a intervenção Motivacional (MI) lideradas por pares exerce influência significativa sobre redução nas consequências do consumo de álcool dos estudantes mandatários, porém o consumo de álcool não foi alterado.

(Hankla et al., 2018) - EUA

Treinamento de habilidades comportamentais, comparação e modelagem de pares; treinamento de estudantes universitários a servirem com precisão uma dose padrão de cerveja; os resultados apresentaram melhora na precisão da dose padrão de cerveja, os participantes melhoraram a capacidade de derramar com precisão a dose padrão. Porém, o consumo de álcool permaneceu o mesmo, já era baixo.

(Niu et al., 2021) - EUA

educação em saúde através de tecnologia digital; tipo de fonte de informação, personalização da informação de prevenção ao consumo de álcool, confiança no locutor da informação; os pares demonstram maior (influência) impacto sobre a confiança, os hábitos e intenções comportamentais e a completude da informação, mesmo sendo as fontes médicas consideradas como mais profissionais.

(Wisk et al., 2021) – EUA e Canadá

redução de danos; intervenção de saúde digital; emissor adequado da mensagem; pares em comparação à profissionais; vídeo de conteúdo educacional sobre os efeitos do álcool no funcionamento físico e psicológico em pessoas com DMI; os resultados apresentaram 52% de redução no consumo excessivo de álcool. Demonstrando que intervenções digitais podem efetivamente envolver estudantes universitários com DMI e fornecer informações vitais de saúde.

PEER INTERVENTION

(Hurlocker et al., 2021) - EUA

Entrevista motivacional (MI); treinamento de estudantes de doutorado para avaliar a viabilidade e eficácia de um manual de intervenção de entrevista motivacional pura; os resultados mostraram Entrevista Motivacional (MI) lideradas por estudantes promoveu redução nas taxas de beber pesado em situação de convívio, padrão perigoso, taxas de consumo perigoso, porém não houve redução no consumo pesado de álcool em situações de intimidade pessoal. TREINAMENTO Os terapeutas demonstram conformidade para conduzir MI de forma pura, promoveram aliança de trabalho e foram consistentes na condução do MI na perspectiva do participante, completaram todos os componentes da pesquisa e incorporaram flexivelmente estratégias opcionais no manual para facilitar o processo terapêutico.

(McAleer et al., 2021) - Irlanda

Aplicação de instrumento de coleta de dados, presencial em sala de aula; 3 pesquisadores de pares conduziram a coleta de dados em sala de aula e obtiveram a participação 100% dos estudantes presentes; a intervenção tinha como objetivo a identificação do nível e padrão de consumo, bem como os motivos para beber.

PEER BEHAVIOR INFLUENCE

(Anderson et al., 2017) - EUA

Situação de convívio simulada, motivação para beber, disposição comportamental; situação simulada de convívio entre pares e o consumo de excessivo de bebidas alcoólicas, investigou a relação entre contexto universitário e motivação para beber e a disposição comportamental para beber; os resultados mostram que os motivos para beber interagiram em quatro dos cinco contextos situacionais propostos no estudo, identificando que a interação para ativar diferentes motivos para beber: aprimoramento, sociais, coping e conformidade. Os resultados mostram que motivos sociais e de aprimoramento foram associados a disposição em contexto de pares. motivos de coping foram associados com a disposição nos contextos de pré-festa e jogos de bebida. em todas as cenas com interação significativa, os motivos sociais previram significativamente resultados de álcool.

(Barnett et al., 2019) - EUA

Intervenção breve motivacional; o estudo descreve o desenho e os métodos de um estudo controlado que investiga o efeito indireto de uma intervenção breve motivacional sobre o comportamento de pares bebedores pesados; os resultados mostram rede social de reciprocidade entre bebedores pesados com outros bebedores pesados de bebidas alcoólicas

(Cox et al., 2019) - EUA	Influência de indivíduos próximos. Normas sociais usando referências pessoais identificadas; normas descritivas preditoras do comportamento de beber com diferenças entre as percepções de um aluno genérico em comparação a alguém importante para ele; comparação da percepção do consumo excessivo de álcool entre colegas importantes e alunos típicos do primeiro ano da universidade. Comparação sobre o próprio consumo e superestimação e subestimação do consumo de pares importantes; os resultados mostraram que os estudantes superestimam o consumo de álcool dos colegas universitários, e em geral, quem superestima também eram bebedores pesados mais frequentes e tinham maiores intenções de se envolver em consumo de excessivo de álcool.
(Oesterle et al., 2018) - EUA	Análise do comportamento de espectador de pares em situações de alto consumo de álcool; os resultados identificaram oportunidades de intervenção de espectador quando esses percebem investidas sexuais indesejadas e continua, quando percebem que a mulher não tem interesse ou está claramente embriagada. Mais propensos a agir quando percebem um desconforto físico, e quando se tratava de ajudar amigas ou amigos próximos.
(Osberg et al., 2021) - EUA	Crenças de álcool na faculdade, eficácia do argumento contra norma, uso da teoria da persuasão; Intervenção de prevenção ao consumo excessivo, através da elaboração de argumentos contra normas injuntivas e descritivas para o consumo excessivo de álcool, argumentos elaborados pelos pares; os resultados mostraram que os argumentos mais comuns gerados pelos estudantes do estudo 1 não foi o mais bem avaliado no estudo 2. Com exceção, do argumento, você precisa se concentrar nos estudos na faculdade, foi o mais mencionado no estudo 1 e mais bem avaliado no estudo 2.
(Schaefer et al., 2021) - EUA	Análise de rede de influência; análise da associação entre álcool e rede de pares, modelando simultaneamente a seleção de amigos e a mudança de comportamento, persistência da amizade; os resultados mostraram diferenças entre formar amizade e manter amizade, a propensão a fazer amizade com colegas com a mesma propensão de status de consumo. E o uso do álcool estava associado a facilidade de dissolução da amizade.

Discussão

A presente revisão teve como objetivo responder se as intervenções de prevenção que contavam com a participação de pares, especificamente as intervenções de educação pelos pares são eficazes e ou eficientes para a prevenção e ou a redução do consumo de álcool entre os estudantes universitários. Considerando os critérios de qualidade, os estudos foram heterogêneos. Desde a seleção da população da amostra aos modelos de intervenção, os estudantes que participaram das intervenções foram selecionados aleatoriamente, e os pares treinados foram escolhidos, em acordo com os critérios de elegibilidade dos estudos. As informações para avaliar com precisão o risco de viés foram suficientes, mesmo com a diversificação dos processos de seleção. Todos os estudos receberam aprovação da Universidade para realização das intervenções. A existência de grupo controle foi baixa e a descrição de perda de participantes também apresentou variação entre os estudos. O uso de incentivo estava presente na maioria dos estudos avaliados, sugerindo ter sido utilizado como forma de reduzir as perdas.

A diversidade das intervenções examinadas envolve a adaptabilidade das estratégias de educação em saúde, que são frequentemente utilizadas na promoção da saúde, prevenção de doenças e comportamentos de risco. A educação pelos pares também é descrita por sua capacidade de se adaptar a diferentes projetos, objetivos e justificativas sob as quais é implementada. Sendo compreendida como uma estratégia para a adoção de comportamentos mais saudáveis (Turner, 1999). Além disso, a estratégia de educação pelos pares, considerando as semelhanças entre educador e par podem aumentar o poder de persuasão e a credibilidade da mensagem, bem como na mudança comportamental.

Os estudos avaliados realizaram intervenções de treinos de habilidades comportamentais com a finalidade de reduzir de danos, reduzir o consumo e as consequências do consumo de álcool, bem como sua a prevenção. A política de redução de danos visa promover ações que minimizem danos biológicos, psicossociais e econômicos das pessoas que consomem substâncias psicoativas. Tais intervenções podem ser compreendidas dentro do arcabouço teórico da psicologia da saúde que preconiza o reconhecimento dos aspectos emocionais na relação da pessoa com a sua saúde.

Especificamente sobre os estudos de educação pelos pares, foram levantadas questões importantes sobre o perfil do educador pelos pares, o estudo de (Abadi et al., 2020) descreve que líderes mais influentes, são aqueles que já passaram por experiências negativas e mudaram seu comportamento. E o estudo (Hankla et al., 2018) descreve que a amostra do estudo foi formada por estudantes de baixo risco e pouca experiência em servir cerveja. Além disso, a participação de estudantes do sexo masculino e feminino, é importante quando se coloca o poder de influência dos pares. (Oesterle et al., 2018) descreve que as normas sociais de gênero influenciam a intervenção do espectador. O status de estudante veterano também influencia a maneira como os calouros compreendem o papel do álcool na formação e seleção de amigos, que rapidamente compreendem e passam a utilizar o consumo de álcool como estratégia para navegar nas amizades (Schaefer et al., 2021). Enfatizando os argumentos contra a norma de consumo elaborados por alunos calouros foram pouco eficientes quando apresentados aos alunos veteranos (Osberg et al., 2021).

Vantagens

A educação pelos pares demonstrou ser uma estratégia versátil e altamente adaptável dentro do ambiente universitário, demonstrando eficácia tanto em estudos presenciais como em estudos online. A implementação de abordagem revelou resultados positivos significativos, que a coloca como uma opção adequada para instituições de ensino superior. Um dos principais benefícios desse modelo de educação em saúde é seu baixo custo de implementação. Essa característica não apenas facilita a adoção de programas de prevenção, mas também assegura a sua continuidade ao longo do tempo, permitindo que as universidades integrem essas práticas em suas rotinas acadêmicas de maneira sustentável. Além disso, os estudos ressaltam a importância de modelos de identificação positiva, que são fundamentais para o sucesso das intervenções voltadas para estudantes universitários. A influência dos colegas se mostra particularmente significativa, uma vez que a percepção e a aceitação das informações compartilhadas entre pares podem exercer um impacto poderoso e persuasivo. Contudo, é necessário reconhecer que essa dinâmica de influência não é unidimensional, os colegas também podem, em algumas circunstâncias, exercer uma influência negativa sobre o comportamento dos estudantes, o que demanda uma abordagem cuidadosa na elaboração de programas de educação pelos pares.

Os estudos realizados também forneceram dados valiosos sobre o consumo de bebidas alcoólicas e os riscos associados a esse comportamento. Ao aumentar a conscientização sobre os efeitos nocivos do álcool e seu impacto na saúde, tanto individual quanto coletiva, as intervenções educativas em saúde têm o potencial de transformar a cultura universitária e promover escolhas mais saudáveis entre os estudantes. Assim, a educação pelos pares não apenas capacita os estudantes com informações essenciais, mas também fomenta um ambiente de apoio mútuo e responsabilidade compartilhada, contribuindo para o engajamento dos estudantes em atividades que promovam saúde.

Desvantagens

Os estudos também apresentaram desvantagens, entre as quais se destaca a ausência de acompanhamento longitudinal das intervenções implementadas. Essa lacuna sugere dificuldade na adesão e retenção dos participantes ao longo do tempo, bem como desafios na implementação de intervenções continuadas. O que pode ser observado no estudo conduzido por (Abadi et al., 2020), onde a taxa de participação da população-alvo foi baixa, alcançando apenas (5%) do total esperado, quando idealmente, uma participação de 10% a 15% seria desejável para que se pudesse avaliar adequadamente o impacto do programa em questão.

Além disso, a avaliação a longo prazo de intervenções que utilizam estratégias de educação pelos pares em saúde é um desafio da pesquisa científica. A meta análise de intervenções breve indicou redução na frequência do consumo pesado e na quantidade de uso de álcool, mas os efeitos foram observados apenas em um curto período, limitado a um máximo 3 meses (Hennessy et al., 2019). Esse resultado pode ser corroborado pela presente pesquisa, que também aponta para a necessidade de estudos com acompanhamento mais prolongado para que os efeitos das intervenções possam ser compreendidos e avaliados. A falta de dados a longo prazo limita a capacidade de determinar a eficácia das estratégias e a sustentabilidade dos resultados.

Durante o processo de extração de dados da revisão sistemática foram excluídos 95 estudos. Esses estudos apresentavam intervenções de prevenção ao consumo de álcool para a população alvo, mas não se enquadravam em intervenções realizadas por pares. Essa exclusão ressalta uma lacuna significativa, indicando que a educação pelos pares é uma estratégia de prevenção em saúde subutilizada no contexto universitário. A falta de intervenções desse tipo sugere uma oportunidade para implementar programas que utilizem a dinâmica de aprendizado e apoio mútuo entre os estudantes universitários.

1.6. Conclusão

A revisão sistemática realizou uma síntese quantitativa e descritiva dos dados disponíveis, identificando que a Universidade é considerada um ambiente potencialmente arriscado; há uma forte tendência de intervenções e feedback online; geralmente apresentam resultados breves e; intervenções de prevenção por pares são subutilizadas.

Entretanto, os estudos analisados indicam resultados promissores na redução de comportamentos de risco e consequências negativas do consumo de álcool, se implementadas em futuras intervenções de educação pelos pares para a população alvo. A redução do consumo de álcool da população alvo ainda permanece um desafio para novas pesquisas. Lembrando que o consumo de álcool, para além de ser um comportamento de imitação de modelos influencia comportamental. Deve ser compreendido de forma multifatorial. Assim, a influência dos pares no contexto universitário deve ser considerada na implementação de intervenções dessa natureza, levando em consideração o contexto político, social e cultural e fatores biológicos e emocionais.

A teoria da aprendizagem social, especificamente a modelagem social proposta por (Bandura, 1977, 1986) aparenta permear grande parte dos estudos avaliados, ao descreverem a importância das características dos modelos, seus atributos e consequências percebidas, sua credibilidade e reforço do comportamento aprendido. De acordo com os estudos avaliados as técnicas de mudanças comportamentais são prevalentes, porém o poder explicativo das teorias psicológicas é pouco explorado. Os conceitos de redução de danos, prevenção em saúde são empregados para embasar a utilização de técnicas de mudanças comportamentais, porém com embasamento teórico limitado na descrição a fundamentação teórica psicológica que sustentam as técnicas empregadas. Observa-se ainda, o uso restrito dos construtos teóricos para explicar o desfecho da intervenção e sua relação para alcançar mudanças comportamentais mais duradouras.

Se coloca em discussão, qual seria o perfil ideal de educador pelos pares no contexto universitário. O que mais importa seria sua experiência no consumo de álcool e mudança de comportamento ou sua capacidade de se comunicar com clareza, saber ouvir e transmitir informações fidedignas? Além disso, o uso dos pares para conduzir intervenções de educação

é heterogêneo e multifacetado, ele abre espaço para a utilização de diversas formas de condução da intervenção e explicação teórica, que necessitam ser incluídos na prática, discussão e avaliação científica.

1.7. Referências

- ***Abadi, M. H., Shamblen, S. R., Thompson, K. T., Richard, B. O., Parrino, H., & Hall, M. T. (2020). Peer-led training to reduce alcohol misuse and related harm among Greek-affiliated students. *Substance Use & Misuse*, 55(14), 2321-2331. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1811342>
- Aboagye, R. G., Kugbey, N., Ahinkorah, B. O., Seidu, A. A., Cadri, A., & Akonor, P. Y. (2021). Alcohol consumption among tertiary students in the Hohoe municipality, Ghana: analysis of prevalence, effects, and associated factors from a cross-sectional study [Article]. *BMC Psychiatry*, 21(1), Article 431. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03447-0>
- Ajayi, A. I., Owolabi, E. O., & Olajire, O. O. (2019). Alcohol use among Nigerian university students: prevalence, correlates and frequency of use. *BMC Public Health*, 19(1), 752. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7104-7>
- Alves, R. F., Precioso, J., & Becona, E. (2021). Alcohol-related knowledge and attitudes as predictors of drinking behaviours among portuguese university students. *Alkoholizm I Narkomania-Alcoholism and Drug Addiction*, 34(1), 33-49. <https://doi.org/10.5114/ain.2021.107709>
- ***Anderson, K. G., Garcia, T. A., & Dash, G. F. (2017). Drinking motives and willingness to drink alcohol in peer drinking contexts. *Emerging Adulthood*, 5(1), 16-26. <https://doi.org/10.1177/2167696816636503>
- Arria, A. M., & Jernigan, D. H. (2018). Addressing College Drinking as a Statewide Public Health Problem: Key Findings From the Maryland Collaborative. *Health Promotion Practice*, 19(2), 303-313. <https://doi.org/10.1177/1524839917711399>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, vol. 84, No. 2, 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall.
- ***Barnett, N. P., Clark, M. A., Kenney, S. R., DiGuseppi, G., Meisel, M. K., Balestrieri, S., Ott, M. Q., & Light, J. (2019). Enrollment and assessment of a first-year college class social network for a controlled trial of the indirect effect of a brief motivational intervention. *Contemp Clin Trials*, 76, 16-23. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.10.015>
- Bhatti, S. N., Fan, L. M., Collins, A., & Li, J.-M. (2020). Exploration of Alcohol Consumption Behaviours and Health-Related Influencing Factors of Young Adults in the UK. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph17176282>
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., Pilatti, A., Read, J. P., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., & Ortet, G. (2017). Cross-cultural examination of college drinking culture in Spain, Argentina, and USA: Measurement invariance testing of the College Life Alcohol Salience Scale. *Drug and Alcohol Dependence*, 180, 349-355. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.08.016>
- Brown, R., & Murphy, S. (2020). Alcohol and social connectedness for new residential university students: implications for alcohol harm reduction. *Journal of Further and Higher Education*, 44(2), 216-230. <https://doi.org/10.1080/0309877x.2018.1527024>
- Coley, R. L., Sims, J., & Carrano, J. (2017). Environmental risks outweigh dopaminergic genetic risks for alcohol use and abuse from adolescence through early adulthood. *Drug Alcohol Depend*, 175, 106-118. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.01.042>
- ***Cox, M. J., DiBello, A. M., Meisel, M. K., Ott, M. Q., Kenney, S. R., Clark, M. A., & Barnett, N. P. (2019). Do Misperceptions of Peer Drinking Influence Personal Drinking Behavior? Results From a Complete Social Network of First-Year College Students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 33(3), 297-303. <https://doi.org/10.1037/adb0000455>
- De Bruyn, S., Wouters, E., Ponnet, K., Van Damme, J., Maes, L., & Van Hal, G. (2018). Problem drinking among Flemish students: beverage type, early drinking onset and negative personal & social consequences. *BMC Public Health*, 18(1), 234. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5120-7>
- ***Eaton, E. M., Magill, M., Capone, C., Cramer, M. A., Mastroleo, N. R., Reavy, R., & Borsari, B. (2018). Mechanisms of Behavior Change Within Peer-Implemented Alcohol Interventions. *J Stud Alcohol Drugs*, 79(2), 208-216. <https://escholarship.org/content/qt0g0041m9/qt0g0041m9.pdf?t=p6z0nd>
- Giese, H., Stok, F. M., & Renner, B. (2017). The Role of Friendship Reciprocity in University Freshmen's Alcohol Consumption. *Applied psychology. Health and well-being*, 9(2), 228-241. <https://doi.org/10.1111/aphw.12088>

- ***Hankla, M. E., Kohn, C. S., & Normand, M. P. (2018). Teaching college students to pour accurately using behavioral skills training: Evaluation of the effects of peer modeling. *Behavioral Interventions*, 33(2), 136-149. <https://doi.org/10.1002/bin.1509>
- Hennessy, E. A., Tanner-Smith, E. E., Mavridis, D., & Grant, S. P. (2019). Comparative effectiveness of brief alcohol interventions for college students: Results from a network meta-analysis. *Prevention Science*, 20(5), 715-740. <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0960-z>
- Heradstveit, O., Skogen, J. C., Brunborg, G. S., Lønning, K. J., & Sivertsen, B. (2021). Alcohol-related problems among college and university students in Norway: extent of the problem. *Scandinavian journal of public health*, 49(4), 402-410. <https://doi.org/10.1177/1403494819863515>
- ***Hurlocker, M. C., Moyers, T. B., & Houck, J. (2021). Can a pure motivational interviewing intervention be manualized and still efficacious? A test of feasibility and initial efficacy. *Psychotherapy*, 58(2), 196-205. <https://doi.org/10.1037/pst0000309>
- Jadad, A. R. (2005). Jadad Scale for Reporting Randomized Controlled Trials. In *Evidence-based Obstetric Anesthesia* (pp. 237-238). <https://doi.org/10.1002/9780470988343.app1>
- Jadad, A. R. M., DPhil; R. Andrew Moore, DPhil; Dawn Carroll, R. C. J., DPhil; D. John M. Reynolds, D. D. J. G., DPhil; & DM, a. H. J. M. (1996). Assessing the Quality of Reports of Randomized Clinical Trials: Is Blinding Necessary? *Controlled Clinical Trials*, 17, 1-12.
- Jensen, J. D., John, K. K., Freeman, J., Carcioppolo, N., & Pokharel, M. (2019). Drink monitoring for self and others: Precollege drinkers and the bad-habit-formation hypothesis. *Addiction research & theory*, 27(3), 198-203. <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1476499>
- ***McAleer, A., Daly, A., Leary, S., Barry, J., Mullin, M., & Ivers, J. H. (2021). A peer-led survey of student alcohol Behaviours and motives in undergraduate students. *Ir J Med Sci*, 190(4), 1429-1433. <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02445-7>
- Meisel, M. K., Kenney, S. R., & Barnett, N. P. (2018). Characteristics of prospectively identified negative alcohol-related events among college students. *Addictive Behaviors*, 78, 138-144. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.11.025>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Group, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Bmj*, 339, b2535. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
- ***Niu, Z., Jeong, D. C., & Willoughby, J. F. (2021). Friends over Doctors? The Influences of Source and Perceived Customization on College Drinking. *Health communication*, 36(6), 671-681. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1712034>
- ***Oesterle, D. W., Orchowski, L. M., Moreno, O., & Berkowitz, A. (2018). A Qualitative Analysis of Bystander Intervention Among Heavy-Drinking College Men. *Violence Against Women*, 24(10), 1207-1231. <https://doi.org/10.1177/1077801218781931>
- ***Osberg, T. M., Bird, C., Mousso, L., Hearn, L., Foulis, J., Mundy, A., & Scalzo, A. (2021). Going against the norm: A mixed methods analysis of college students' arguments against the college drinking culture. *Substance Use & Misuse*. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1981392>
- Russell, A. M., Patterson, M. S., & Barry, A. E. (2021). College Students' Perceptions of Peer Alcohol Use: A Social Network Analytic Approach. *Substance Use & Misuse*, 56(1), 46-53. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1833929>
- ***Schaefer, D. R., Van Woerden, I., Hruschka, D., & Bruening, M. (2021). Finding and Keeping Friends in College and Their Influence on Alcohol Use: A Network Analysis. *J Stud Alcohol Drugs*, 82(1), 121-131. <https://doi.org/10.15288/jsad.2021.82.121>
- Su, J., Hancock, L., Wattenmaker McGann, A., Alshagra, M., Ericson, R., Niazi, Z., Dick, D. M., & Adkins, A. (2018). Evaluating the effect of a campus-wide social norms marketing intervention on alcohol-use perceptions, consumption, and blackouts. *J Am Coll Health*, 66(3), 219-224. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1382500>
- Turner, G. (1999). A method in search of a theory: peer education and health promotion. *Health Education Research*, 14(2), 235-247. <https://doi.org/10.1093/her/14.2.235>
- ***Wisk, L. E., Magane, K. M., Nelson, E. B., Tsevat, R. K., Levy, S., & Weitzman, E. R. (2021). Psychoeducational Messaging to Reduce Alcohol Use for College Students With Type 1 Diabetes: Internet-Delivered Pilot Trial. *J Med Internet Res*, 23(9), e26418. <https://doi.org/10.2196/26418>

2. AVALIAÇÃO DO PERFIL DO EDUCADOR

2.1. Resumo

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo identificar e descrever as características psicossociais de educadores entre pares, com a finalidade de fundamentar intervenções relacionadas ao consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários. **Método:** A intervenção durou seis semanas. A intervenção consistiu em um curso de capacitação com a duração de seis semanas, com sessões semanais de 1h30, para identificar riscos e intervir no consumo de álcool entre universitários. No final, os participantes receberam um e-book de apoio. As medidas foram projetadas para avaliar o conhecimento sobre álcool, o nível de consumo e a percepção de empoderamento social entre os pares. **Resultados:** A amostra, composta predominantemente por mulheres (89,5%) e com uma média de idade de 25,4 anos, reflete o perfil de estudantes que frequentemente se envolvem em práticas de consumo arriscado de álcool. Os dados sociodemográficos corroboram a literatura existente, que aponta para a predominância feminina em pesquisas sobre álcool, enquanto os homens são mais comuns em intervenções obrigatórias. A pesquisa também revelou que, a capacitação adequada dos educadores é determinante, uma vez que o conhecimento sobre o álcool demonstrou melhoria significativa após intervenções de treinamento. Além disso, a análise do empoderamento sugere que a percepção de autoeficácia e a capacidade de influenciar os colegas são fundamentais para a promoção de mudanças positivas nas comunidades universitárias. **Conclusão:** Os resultados ressaltam a importância de estratégias de educação pelos pares, que, quando bem fundamentadas e treinadas, podem atuar como agentes de mudança efetivos no combate ao consumo abusivo de álcool entre estudantes.

Palavras-chave: consumo de álcool na universidade, educador pelos pares, empowerment, prevenção, psicologia da saúde.

2.2. Abstract

Objective: The present study aimed to identify and describe the psychosocial characteristics of peer educators, with the goal of supporting interventions related to abusive alcohol consumption among university students. **Method:** The intervention lasted six weeks and consisted of a training course with weekly 1.5-hour sessions, designed to identify risks and intervene in alcohol consumption among students. At the end, participants received a supporting e-book. The measures were designed to assess alcohol knowledge, consumption levels, and the perception of social empowerment among peers. **Results:** The sample, predominantly female (89.5%) with an average age of 25.4 years, reflects the profile of students often engaged in risky alcohol consumption practices. The sociodemographic data align with existing literature, which highlights the predominance of females in alcohol research, while males are more common in mandatory interventions. The study also revealed that adequate training for peer educators is crucial, as alcohol-related knowledge significantly improved following training interventions. Moreover, empowerment analysis suggests that the perception of self-efficacy and the ability to influence peers are key factors in promoting positive changes in university communities. **Conclusion:** The results emphasize the importance of peer education strategies, which, when well-supported and properly trained, can serve as effective agents of change in combating abusive alcohol consumption among students.

Keywords: alcohol drinking in college, empowerment, health psychology, peer educator, prevention.

2.3. Introdução

O consumo e o abuso de álcool são altamente frequentes entre os estudantes universitários (Ajayi et al., 2019; Gunduz et al., 2019; Heradstveit et al., 2021; Sun et al., 2018). Acarretando consequências negativas para a saúde como transtornos de abuso de substâncias e problemas de saúde mental (Krieger et al., 2018). Desmaios, vômitos e arrependimentos (Meisel, Kenney, et al., 2018). E comportamentos sexuais de risco (Aboagye et al., 2021). O uso excessivo de álcool também está associado a dificuldades acadêmicas e acidentes (Meisel, Kenney, et al., 2018), pode prejudicar a função cognitiva, a atenção e a memória, levando à diminuição do desempenho acadêmico (Van Hal et al., 2018). Além do aumento do risco de acidentes, brigas físicas e problemas com autoridades (Brache & Stockwell, 2011; Bravo et al., 2019).

Estudos apontam que a prevalência do consumo de álcool entre os estudantes universitários varia de 60% a 80% (Alves et al., 2021; Van Hal et al., 2018). O consumo comumente está relacionado as crenças pessoais e normas de que a Universidade é lugar para beber, e os jovens tendem a atender as expectativas de comportamento para uma melhor socialização (Bravo et al., 2017; Van Hal et al., 2018). Além disso, os estudantes possuem baixo conhecimento sobre as consequências negativas do consumo arriscado de álcool (Alves et al., 2021).

Os colegas têm uma influência significativa no consumo de álcool dos estudantes universitários (Roeser et al., 2019; Russell et al., 2021). E apresentam maior probabilidade de beber em excesso quando percebem que seus colegas estão fazendo o mesmo (Giese et al., 2017; Meisel, Kenney, et al., 2018; Ott et al., 2020). Diante dessa problemática, aumentar a conscientização sobre os efeitos diretos e indiretos da influência dos colegas pode permitir que os estudantes tomem decisões mais informadas sobre o consumo de álcool (Roberson A. A., 2018). As Universidades procuram oferecer informações e intervenções para reduzir o consumo e prevenir consequências negativas, porém, por vezes não alcançam o objetivo esperado (Brown & Murphy, 2020).

Diferentes modelos de intervenção, predominantemente realizados online têm sido desenvolvidos para atingir esse objetivo. Intervenções breves realizadas por computador indicam redução do consumo de álcool (Ganz et al., 2018; Tello et al., 2020); Técnicas de mudança de comportamento entregue por mensagem de texto apontam redução do consumo excessivo (Suffoletto et al., 2019); Intervenção realizada por computador baseada na voz, diminuiu os problemas relacionados ao álcool (Kahler et al., 2017); Uso de estratégias

comportamentais protetoras e intervenções motivacionais breves, que envolvem feedback são indicadas para reduzir o consumo excessivo de álcool e de danos (Bogg et al., 2019; Pedersen et al., 2020); E a avaliação cognitiva de conflitos interpessoais aponta reduções de curto prazo nos problemas relacionados ao álcool (Rodriguez et al., 2019). Esses modelos de intervenção são fundamentais para promover comportamentos mais saudáveis em relação ao consumo de álcool entre os estudantes universitários (Apostolopoulos et al., 2018a, 2018b). Porém, existem críticas em relação a sua eficácia, capacidade de motivar mudanças de comportamento e reduzir o consumo excessivo de álcool a longo prazo (Bedendo et al., 2019; Tuliao et al., 2019).

Estudantes europeus acreditam que uma política preventiva elaborada em diálogo com os próprios estudantes, focada na conscientização, informação e sensibilização seria mais eficaz na redução do consumo de álcool (Van Hal et al., 2018). E as intervenções lideradas por pares se mostram promissoras na redução do consumo arriscado de álcool entre estudantes universitários (Lavilla-Gracia et al., 2022), pois dialogam com as expectativas e com o contexto de vida da população-alvo (Meisel, DiBello, et al., 2018). Entretanto, a eficácia da educação pelos pares pode flutuar com base nos atributos e na credibilidade dos educadores pelos pares, bem como na capacidade de resposta do público-alvo. Indicando que os colegas precisam ser afetivamente próximos de seus pares, ser sociáveis e exercer influência sobre o grupo de pares (Ott et al., 2020). A reciprocidade de hábitos e comportamentos também exercem forte influência (Giese et al., 2017; Roeser et al., 2019; Russell et al., 2021). Limitações são observadas, quanto a falta de clareza sobre a representatividade dos educadores pelos pares, dificultando a generalização dos achados (Wisk et al., 2021). E a eficácia de uma única interação pode não ser sustentada ao longo do tempo, indicando a necessidade de múltiplas doses ou reforços para sustentar os efeitos da intervenção (Osberg et al., 2021).

É importante observar que a Educação pelos Pares necessita abordar os fatores sociais e ambientais que contribuem para comportamentos de risco, a fim de alcançar efeitos mais duradouros (Alves et al., 2021; Bravo et al., 2019; Krieger et al., 2018; Van Hal et al., 2018). Ao contar com educadores pelos pares, que são estudantes de graduação para fornecer intervenções para mudança de comportamento, como reduzir o consumo de álcool, é indispensável garantir que os educadores de pares disponham de habilidades e conhecimento necessários para realizar intervenções de forma eficaz. Sem treinamento e apoio adequados, a eficácia dos programas de educação entre pares pode ser comprometida, limitando sua escalabilidade e sustentabilidade. (Eaton et al., 2018; Giese et al., 2017; Niu et al., 2021; Wisk

et al., 2021). Embora a influência dos colegas seja significativa, os educadores de pares podem enfrentar desafios para percorrer as complexas dinâmicas sociais e implementar eficazmente práticas educativas baseadas em evidências (Niu et al., 2021; Osberg et al., 2021; Roeser et al., 2019). Essa complexidade não deve ser subestimada, pois as relações interpessoais podem tanto facilitar quanto dificultar a aceitação e a eficácia das intervenções propostas. É importante avaliar os recursos materiais e estruturais disponíveis, e o apoio emocional e psicológico necessário para a formação contínua dos educadores. Com a criação de um ambiente colaborativo que promova a troca de experiências e a construção de conhecimento coletivos. Portanto, compreender os fatores psicossociais que influenciam a capacidade dos educadores pelos pares em implementar intervenções bem-sucedidas é fundamental para maximizar o impacto das iniciativas.

Neste sentido, a revisão sistemática realizada para o levantamento da necessidade da presente pesquisa apontou para a importância de se estabelecer uma estrutura de compreensão do conceito de Educação pelos Pares. Considerada um método flexível e aplicado à diferentes tipos de intervenção no âmbito da saúde e prevenção de comportamentos de risco, e sua eficácia enquanto método têm pouca base nas teorias existentes (Silva, 2015, 2019). Para clarificar as escolhas teóricas das práticas em Educação pelos Pares na Saúde, partiu-se dos critérios de relevância: *custo-benefício; credibilidade; empoderamento; naturalidade; eficácia; modelagem de papéis; benefícios para o provedor; aceitabilidade; capacidade de divulgação; reforço* (Turner G., 1999). Ao explicar com mais clareza as características que distinguem os pares de outros agentes de saúde, oferece uma compreensão de como os pares atuam e o que contribui para sua eficácia (Simoni et al., 2011). Enfatiza que, ao incorporar intervenções em saúde através de pares, é necessário especificar a definição de pares, seu escopo do trabalho e os fundamentos teóricos que justificam sua escolha. Bem como, informar o treinamento e a seleção de pares, a implementação de intervenções conduzidas por pares e a elaboração de pesquisas que as avaliem (Simoni et al., 2011).

Além dos aspectos levantados sobre a educação pelos pares, a contribuição da teoria do empowerment pode ampliar a compreensão sobre a estratégia de educação pelos pares. Se revelando um catalizador para mudanças nas normas sociais-culturais estabelecidas. Ele reforça a importância de estratégias que capacitam os indivíduos a tomarem decisões informadas sobre sua saúde e estilo de vida e contribui para a construção de comunidades mais saudáveis. A dinâmica de apoio entre pares é outro aspecto fundamental do empoderamento,

pois promove um ciclo de empoderamento coletivo. Ambientes colaborativos, os as pessoas se apoiam mutuamente, são fundamentais para o fortalecimento dos laços sociais, mas também amplia a capacidade dos indivíduos de superar desafios e alcançar suas metas (Rappaport et al., 2021; Zimmerman, 2000). Ao reconhecer esses elementos, podemos entender melhor o papel do empoderamento na promoção do crescimento individual e comunitário.

A escala de empowerment é uma ferramenta que ilustra como um indivíduo empoderado manifesta uma série de características fundamentais, incluindo autoestima, autoeficácia e sensação de poder, reconhece o papel da raiva como catalisador para impulsionar a transformação social e mantém uma visão otimista sobre sua capacidade de exercer controle sobre sua própria vida. Além disso, ela ressalta a importância da ação coletiva dentro de um grupo ou comunidade para provocar mudanças, ao mesmo tempo em que valoriza a autonomia (Rogers, 1997).

Em termos de aplicação para a Educação pelos Pares, a teoria da Aprendizagem Social parece ser relevante em termos de credibilidade, empoderamento, modelagem de papéis, benefícios para o provedor e reforço. Enfatiza que os conceitos de autoeficácia e empowerment podem ser relacionados aos benefícios da Educação pelos Pares para os envolvidos com a prática, em termos de habilidades e desenvolvimento pessoal. E que os voluntários são pessoas que acreditavam em sua capacidade de serem eficazes ou tinham experiência anterior de eficácia em situações sociais (Turner G., 1999).

Apesar do empenho em apontar a importância de se desenvolver práticas de Educação pelos Pares baseadas em referencial teórico adequado e que ofereça uma explicação mais profunda sobre a participação de pares em estratégias de saúde, o estudo recente de caracterização de práticas de Educação pelos Pares refere pouca profundidade nas estratégias desenvolvidas para lidar com o consumo de substâncias psicoativas, em sua maioria as práticas são centradas em resultados e apresentam fragilidades teóricas e conceituais (Silva, 2019).

Deste modo, a presente pesquisa contextualiza a Educação pelos Pares enquanto estratégia de Educação em Saúde e propõe a articulação de uma tríade teórico-prática a partir da interseção da Psicologia da Saúde, Autoeficácia e Empowerment (Bandura, 1994; Dias, 2006; Matarazzo, 2002; WHO, 1986, 1989; Zimmerman, 2000). Baseada no entendimento que relações interpessoais e a identificação mútua são poderosas alavancas para a mudança de comportamento e refletem a aplicação prática da Promoção da Saúde, buscamos oferecer uma

base teórica consistente e explicativa para as persistentes falhas apontadas nos estudos sobre Educação pelos Pares (Dias, 2006; Silva, 2019; Simoni et al., 2011; Turner G., 1999).

A autoeficácia, o empoderamento e os pares desempenham papéis interconectados na promoção da saúde. A autoeficácia, ou a crença em sua capacidade de adotar e manter comportamentos de promoção da saúde, é influenciada por diversos aspectos e demonstrou impactar positivamente os resultados de saúde (Bandura, 1998). Os colegas, especialmente aqueles que são experientes e competentes, servem como modelos e fornecem comparações informativas para que os indivíduos julguem e verifiquem sua própria autoeficácia (Bandura, 1994). Os relacionamentos com colegas ajudam as pessoas a ampliar seu autoconhecimento e podem contribuir para sua sensação de empoderamento. Intervenções conduzidas por pares podem aproveitar o capital cultural e social, tornando-as particularmente eficazes na promoção de mudanças de comportamento (Lavilla-Gracia et al., 2022). O diálogo entre autoeficácia, empoderamento e pares na promoção da saúde destaca a importância das influências sociais e dos sistemas de apoio na promoção da mudança de comportamento e na melhoria dos resultados de saúde. Quando os indivíduos têm um alto nível de autoeficácia, eles são mais propensos a agir, estabelecer metas e persistir diante de obstáculos, levando a uma maior sensação de empoderamento (Jorge-Monteiro & Ornelas, 2014).

Nesse cenário, Educação pelos Pares pode alinhar-se às normas sociais dos estudantes e fomentar mudanças comportamentais significativas e necessárias no contexto universitário. Em vista, propõe-se a intersecção entre a Psicologia da Saúde, Autoeficácia e Empowerment na Educação pelos Pares, visando estabelecer uma base teórica consistente que possa aprimorar a efetividade das intervenções de saúde no ambiente universitário. Portanto, o estudo visa a) descrever as características sociodemográficas, b) examinar os padrões de consumo de álcool, b) avaliar o nível de conhecimento prévio sobre o álcool e d) analisar o empowerment percebido dos estudantes universitários antes e após uma intervenção de capacitação em Educação pelos Pares.

2.4. Materiais e método

Participantes e recrutamento

A amostra do estudo é composta por estudantes (N=19) regularmente matriculados na Universidade do Algarve. A seleção dos participantes foi realizada por amostragem não

probabilística que corresponde aos alunos que manifestaram interesse em participar do estudo, se inscrevendo espontaneamente para o curso de formação em Educação pelos Pares através dos canais de comunicação disponibilizados em folders eletrônicos e e-mails de divulgação. Ressaltamos que todas as informações coletadas foram tratadas com confidencialidade, seguindo as diretrizes éticas de pesquisa aprovadas pela comissão de ética e Proteção de dados (RGPD, 2018).

Procedimento

O recrutamento, a avaliação de pré-intervenção (T1), intervenção e pós-intervenção (T2) ocorreram no ano letivo 2020-2021, a intervenção ocorreu duas semanas após a conclusão da avaliação de linha de base, com duração de 6 semanas, e avaliação final em até duas semanas após sua conclusão. Os participantes receberam instruções sobre como participar da intervenção e foi ofertado certificado de participação aos que concluíssem a participação na intervenção, com o preenchimento da pós-intervenção (T2).

Avaliação pré-intervenção (T1)

Ao concordar em participar do estudo, cada estudante recebeu um e-mail contendo um link eletrônico para o preenchimento da pesquisa de pré-intervenção (T1). Ao clicar no link, o participante visualizava o termo de consentimento livre e esclarecido e fornecia consentimento antes de prosseguir com o preenchimento da pesquisa.

Intervenção – curso de capacitação para os estudantes

Após a conclusão da pesquisa pré-intervenção, os participantes receberam as orientações sobre o início do curso de capacitação. Os participantes participaram de sessões semanais de 1h30 de duração, por seis semanas. A intervenção se concentrou nos componentes técnicos e relacionais em torno de consumo de álcool de estudantes universitários visando a identificação de situações de risco e intervenção. A estrutura teórica será detalhada no artigo 3. Ao término da intervenção os participantes receberam o manual de educação pelos pares “e-book do educador” desenvolvido para complementar o curso de capacitação e servir como material de apoio e orientação para a prática dos educadores pelos pares.

Avaliação pós-intervenção (T2)

Após a conclusão da intervenção, os participantes foram convidados a preencher a pós-intervenção (T2) da pesquisa. Os participantes responderam a medidas idênticas na pesquisa pré-intervenção (T1) e pós-intervenção (T2). Afim, de avaliar as propriedades da intervenção sobre os critérios de interesse da pesquisa.

Medidas

As medidas de pré-intervenção (T1) e pós-intervenção (T2) foram cuidadosamente escolhidas para identificar o conhecimento acerca do álcool e verificar a aquisição de conhecimentos com a intervenção, identificar o nível de consumo de álcool da amostra do estudo e investigar a relação do empoderamento percebido e a sua conexão com os fatores sociais, especificamente para empoderar seus pares.

Informações sociodemográficas

Foram recolhidas informações sociodemográficas que dizem respeito ao sexo, idade, nacionalidade, estado civil, ciclo de estudos, condições de habitação, atividade remunerada e ciclo de estudos do responsável legal.

Consumo de álcool

O Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT é um instrumento de avaliação dos diferentes níveis de consumo de álcool, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma ferramenta de triagem para o consumo de álcool e possíveis transtornos relacionados a ele (Babor et al., 2001). É validado para a população portuguesa (Cunha, 2002). Sua utilização é recomendada no Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e a Norma 30 da DGS propõe a realização de avaliação inicial de risco de consumo excessivo de álcool através do AUDIT (DGS, 2014). Composto por 10 questões referentes ao padrão de consumo e suas consequências nos últimos 12 meses. É considerada uma importante ferramenta de triagem e diagnóstico de problemas ligados ao álcool ao detectar diferentes níveis de consumo de álcool, desde o consumo baixo risco, de risco, nocivo e ainda a dependência, com pontuações que variam entre 0 e 40, sendo até 7 pontos consumo de *baixo risco*; de 8 a 15 pontos *consumo de risco*; de 16 a 19 pontos *consumo nocivo*; e de 20 a 40 pontos provável *dependência*. É um instrumento fácil de aplicar e de

interpretar, que correlaciona as pontuações às consequências das bebidas, atitudes com consumos e vulnerabilidade para a dependência alcoólica (SICAD).

Tabela 1. Descrição do nível de risco e detectados pelo Audit.

Resultado	Nível de risco	Problema	Intervenção preconizada
AUDIT			
0-7	Baixo	Abstinência ou consumo de baixo risco	Informação / educação
8-15	Baixo / moderado	Consumo de risco	Orientação
16-19	Moderado	Consumo nocivo	Orientação / intervenção breve / monitorização
20-40	Alto	Provável dependência	Encaminhamento para cuidados de saúde especializados

Conhecimento prévio acerca do consumo de álcool

Questionário de avaliação de Conhecimentos acerca do Álcool – QCaA (Barroso, 2009) é constituído por 40 itens de formato dicotômico (verdadeiro ou falso), inclui 21 afirmações verdadeiras (1, 2, 3, 7, 8, 10, 12, 13, 17, 19, 21, 25, 26, 27, 30, 33, 35, 37, 38, 39 e 40) e 19 afirmações falsas (4, 5, 6, 9, 11, 14, 15, 16, 18, 20, 22, 23, 24, 28, 29, 31, 32, 34 e 36). A pontuação varia de 0 a 40 pontos, sendo atribuído 1 ponto para cada afirmação correta e 0 pontos para afirmações incorretas. Assim sendo, o questionário avalia os conhecimentos acerca do álcool que são relevantes para se entender os efeitos e consequências do álcool a curto, médio e longo prazo, bem como mitos e conceitos equivocados que podem influenciar os comportamentos de consumo, que devem ser considerados em programas de prevenção (Barroso, 2009).

Empowerment

A Empowerment Scale (Rogers, 1997) foi desenvolvida para mensurar os sentimentos subjetivos de empowerment e obteve média de respostas de 2.94 DP=0.32. Traduzida e adaptada à língua portuguesa por País-Ribeiro (Almeida, 2011) a escala obteve média de respostas de 2.96 DP=0.23, variando de 2.36 a 3.75. Seus escores de fiabilidade foram semelhantes em outros dois estudos para a população portuguesa (Costa, 2010; Ferreira, 2012). A escala de Empowerment é constituída por 28 itens, numa escala tipo likert de 4 pontos, variando de 1 “concordo fortemente” a 4 “discordo fortemente”, e subdividida em cinco

subescalas: autoestima ou autoeficácia (9 itens), poder (8 itens), ativismo comunitário e autonomia (6 itens), otimismo e controle face ao futuro (4 itens) e indignação justificada (4 itens). A pontuação da escala é calculada pelo score total da escala a partir da média de respostas aos 28 itens e o score das subescalas da média dos itens que as compõem.

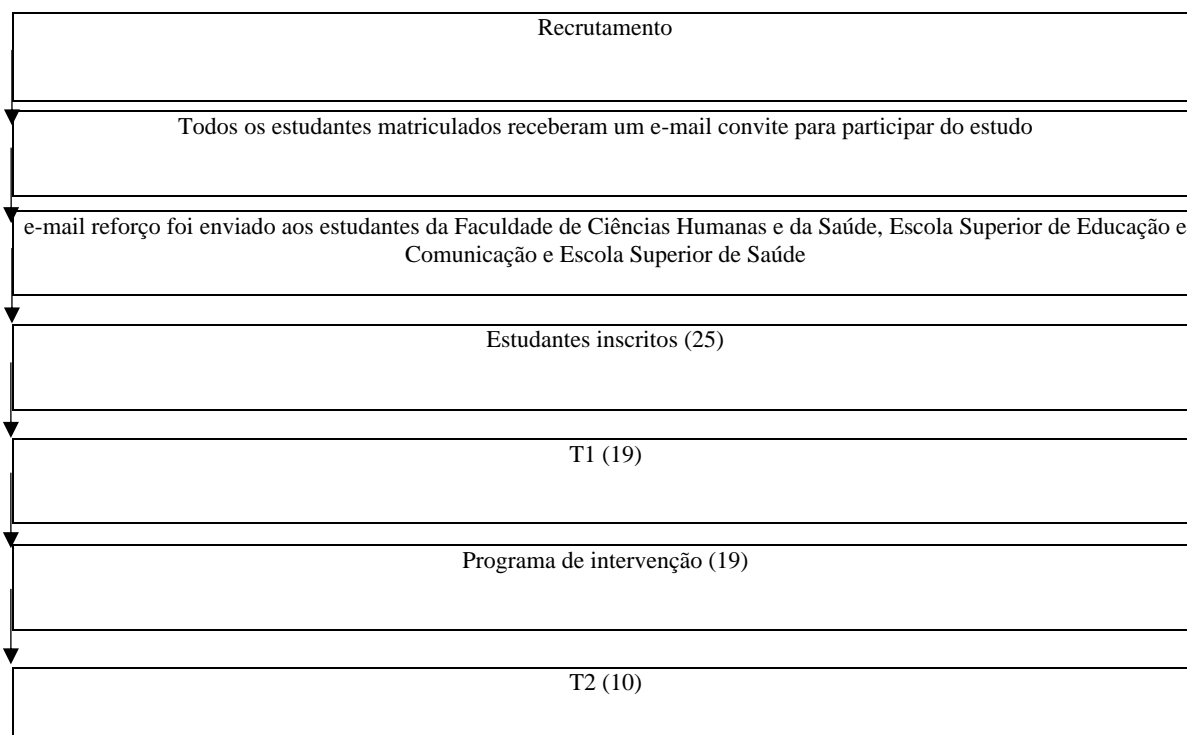
Tabela 2: Subescala da escala de empowerment

subescala	itens
Autoestima ou autoeficácia	5, 6, 9, 12, 14, 18, 19, 24, 26
poder	7, 8, 10, 16, 17, 21, 22, 23
Ativismo comunitário e autonomia	3, 11, 20, 25, 27, 28
Otimismo e controle face ao futuro	1, 2, 13, 17
Indignação justificada	4, 7, 10, 15

Procedimento de análise de dados

O método de análise de dados utilizado neste estudo empregou procedimentos de natureza descritiva e inferencial. Para a análise descritiva, foram calculados porcentagens, médias e desvios-padrão. Já para a análise inferencial, utilizou-se o teste não paramétrico de Wilcoxon Matched-Pair. Todos os procedimentos de tratamento de dados foram realizados com o auxílio do programa estatístico Jamovi (versão 2.3). Inicialmente, os dados sociodemográficos foram submetidos a uma análise descritiva para posterior comparação dos resultados com os estudantes gerais de estudos semelhantes. Para a variável AUDIT, além da análise descritiva, foi realizada uma análise inferencial para descrever o consumo de álcool dos estudantes participantes da pesquisa, bem como para comparar os resultados entre os tempos T1 e T2. A variável QCaA também foi submetida a uma análise descritiva e inferencial, com o objetivo de comparar os resultados entre T1 e T2. Por fim, a variável Empowerment foi analisada descritivamente e inferencialmente. A comparação dos resultados foi realizada com o estudo de validação da escala, além de ser investigada a diferença entre os tempos T1 e T2. Em todas as análises, foi observada a correlação entre os dados coletados nos dois tempos.

Figura 1. Fluxograma de participantes do estudo



2.5. Resultados e discussão

Resultados

Tabela 3. Características sociodemográficas

Idade	N	Média	DP	Mínimo	Máximo
	19	25,4	5,51	19	43
	N		%		
Sexo	19	Feminino	89,5		
		Masculino	10,5		
Nacionalidade	19	Portuguesa	63,2		
		Brasileira	26,3		
		Guineense	5,3		
		Dupla-nacionalidade	5,3		
Estado civil	19	Solteiro (a)	73,7		
		Casado (a)	26,3		
Ciclo de estudos	19	Licenciatura	68,4		
		Mestrado	31,6		
Tipo de habitação	19	Alojamento alugado	47,4		
		Alojamento próprio	26,3		
		Alojamento cedido ou emprestado	10,5		
		Alojamento da Universidade	15,8		
Com quem habita durante o curso	19	entre 3 e 5 pessoas	63,2		
		mais de 5 pessoas	10,5		
		menos de 3 pessoas	21,1		
		sozinho	5,3		
Com quem habita quando não está a estudar	19	entre 3 e 5 pessoas	57,9		
		menos de 3 pessoas	36,8		
		sozinho	5,3		
Desempenha atividade remunerada	19	Sim	47,4		

		Não	52,6
Ciclo de estudos da mãe ou responsável legal	19	ensino básico (1, 2, 3 e 4 anos)	15,8
		ensino básico (7, 8, 9 anos)	31,6
		Ensino secundário (10, 11 e 12 anos)	36,8
		Licenciatura	10,5
		Mestrado	5,3

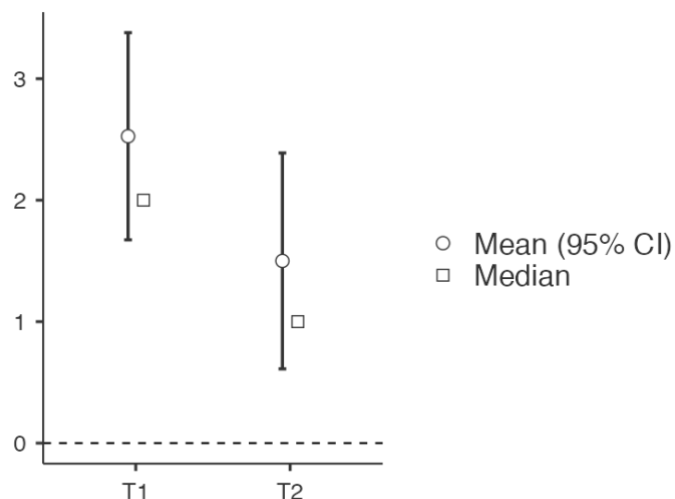
A amostra inclui 19 participantes com idade média de 25,4 anos com um desvio padrão de 5,51, sendo 89,5% do sexo feminino e 10,5% do sexo masculino. A maioria dos participantes são portugueses (63,2%) ou brasileiros (26,3%), solteiros (73,7%) e cursando a graduação (68,4%). Os arranjos de moradia variam: aluguel (47,4%), acomodação própria (26,3%), empréstimo (10,5%) ou acomodação universitária (15,8%). As situações de vida variam morar com 3 a 5 pessoas (63,2%), mais de 5 (10,5%), menos de 3 (21,1%) ou sozinhas (5,3%). Quando não estão estudando, os arranjos de moradia incluem de 3 a 5 pessoas (57,9%), menos de 3 pessoas (36,8%) ou morar sozinho (5,3%). A situação de emprego mostra que quase metade está empregada (47,4%) e o restante não. Os níveis educacionais dos responsáveis legais variam com as maiores proporções que frequentaram o ensino médio (36,8%) e na graduação (31,6%), seguidos por diferentes níveis de educação básica e mestrado.

Tabela 4. AUDIT Análise descritiva

Análise descritiva		
Audit	T1	T2
N	19	10
Omisso	0	9
Média	2.53	1.50
Mediana	2	1.50
Desvio-padrão	1.90	1.43
W de Shapiro-Wilk	0.929	0.886
p de Shapiro-Wilk	0.167	0.151
25° percentil	1.00	0.250
50° percentil	2.00	1.00
75° percentil	4.00	2.75

Os resultados indicam que a média de pontos no AUDIT diminuiu de 2.53 no T1 para 1.50 no T2. O desvio padrão também diminuiu de 1.90 no T1 para 1.43 no T2, indicando uma redução na dispersão dos dados em torno da média, sugerindo uma maior consistência nas respostas dos participantes após o curso.

Gráfico 1. AUDIT análise descritiva



O gráfico apresenta uma diminuição na média de pontos no AUDIT entre os tempos 1 (T1) e 2 (T2). No T1, a média de pontos foi de 2.53, enquanto no T2, a média diminuiu para 1.50. No T1, o desvio padrão foi de 1.90, enquanto no T2, diminuiu para 1.43. Os resultados sugerem uma maior consistência nas respostas dos participantes após o curso, indicando uma possível eficácia do mesmo na redução do consumo de álcool e no padrão de uso.

Tabela 5. AUDIT Análise inferencial

Análise inferencial			
Audit	Estatística	p	Diferença média
T1 W de Wilcoxon	136.0	<.001	3.00
T2 W de Wilcoxon	28.0	0.021	2.00

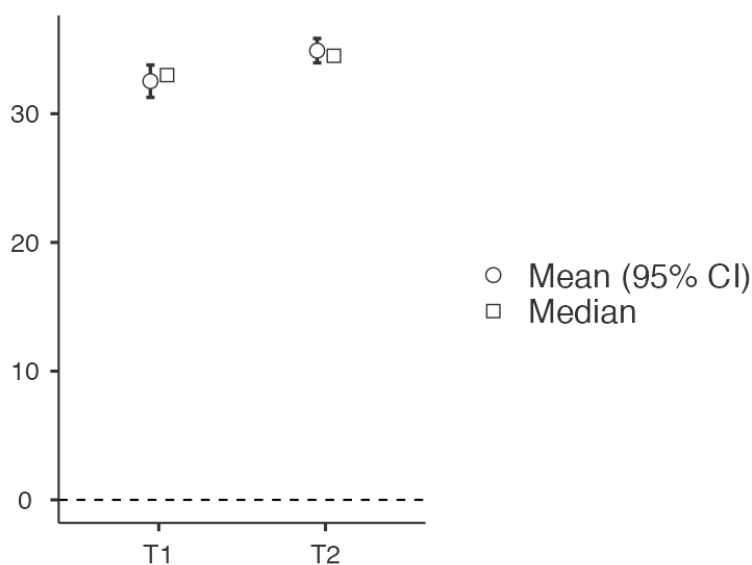
No T1, o p-valor foi < 0.001 , indicando uma diferença estatisticamente significativa nas pontuações entre T1 e T2. No T2, embora o p-valor (0.021) seja maior do que no T1, ainda indica uma diferença estatisticamente significativa nas pontuações entre os dois tempos. Os resultados sugerem que houve uma redução significativa no consumo de álcool entre o T1 e o T2. A diminuição na média de pontos e no desvio padrão indica que, em média, os participantes relataram um consumo menor de álcool e houve uma redução na variabilidade das pontuações entre os dois tempos.

Tabela 6. QCaA - Análise descritiva

Análise descritiva		
QCaA	T1	T2
N	19	10
Omisso	0	9
Média	32.5	34.9
Mediana	33.0	34.5
Desvio-padrão	2.80	1.52
W de Shapiro-Wilk	0.896	0.895
p Shapiro-Wilk	0.041	0.193
25º percentil	31.5	34.0
50º percentil	33.0	34.5
75º percentil	34.0	36.0

Os resultados indicam que a média de pontos aumentou de 32.5 no T1 para 34.9 no T2, indicando uma melhoria no conhecimento acerca do álcool ao longo do tempo. O desvio padrão diminuiu de 2.80 no T1 para 1.52 no T2. Sugerindo que houve uma redução na dispersão dos pontos em torno da média, o que pode indicar uma maior consistência nas respostas dos participantes no T2.

Gráfico 2. QCaA análise descritiva



O gráfico demonstra um aumento na média de pontos, indicando um aumento no conhecimento sobre o álcool ao longo do tempo. No Tempo 1 (T1), a média de pontos foi de 32.5, enquanto no Tempo 2 (T2), a média aumentou para 34.9. Observou-se uma redução no desvio padrão dos pontos entre os dois tempos, diminuindo de 2.80 no T1 para 1.52 no T2. A redução no desvio padrão sugere uma diminuição na dispersão dos pontos em torno da média no T2, o que pode indicar uma maior consistência nas respostas dos participantes. Sugerindo que o programa

de capacitação teve um impacto positivo no aumento do conhecimento sobre o álcool entre os participantes.

Tabela 7. QCaA – análise inferencial

Análise inferencial			
QCaA	Estatística	p	Diferença média
T1 W de Wilcoxon	190.0	<.001	33.0
T2 W de Wilcoxon	55.0	0.006	35.0

No T1, o p-valor de <.001 indica uma diferença estatisticamente significativa entre as pontuações antes e depois da intervenção. No T2, o p-valor de 0.006, também indica uma diferença estatisticamente significativa entre as pontuações, embora com um nível de significância ligeiramente menor do que no T1. A diferença média entre os pontos no T2 (35.0) foi ligeiramente maior do que no T1 (33.0), sugerindo uma melhoria adicional no conhecimento acerca do álcool entre os dois tempos. Os resultados indicam que houve uma melhoria significativa no conhecimento acerca do álcool entre o T1 e o T2, com uma diferença estatisticamente significativa entre as pontuações em ambos os tempos. Embora o tamanho da amostra tenha diminuído no T2, os resultados ainda demonstram uma melhoria consistente no conhecimento ao longo do tempo.

Tabela 8. Escala de Empowerment: análise global

Análise global						
Empowerment Scale	N	Omisso	Média	Desvio Padrão	W de Wilcoxon	p
Escala global T1	19	0	3.00	0.261	190.0	<.001
Escala global T2	10	9	2.93	0.369	55.0	0.006

Os resultados indicam que a média de pontos obtidas com a realização do T1 e T2 estão dentro da faixa observada no estudo de adaptação à população portuguesa, que obteve uma pontuação média de 2.96 DP=0.23 (Almeida, 2011). A média de pontos no T1 foi ligeiramente superior à média do T2, mas ainda dentro da faixa observada nos estudos anteriores (Almeida, 2011; Rogers, 1997). Apesar da redução da população da amostra de n=19 no T1 para n=10 no T2 o nível de empowerment ainda permaneceu consistente com as variações apontadas no estudo de validação. Os resultados do teste de Wilcoxon indicam que há uma diferença significativa entre os dois tempos, sugerindo que houve uma mudança nas respostas ao longo do tempo.

Tabela 9. Escala de Empowerment: subescalas

Análise das subescalas								
	T1				T2			
	N	Omisso	Média	DP	N	Omisso	Média	DP
Autoestima ou autoeficácia	19	0	3.32	0.502	10	9	3.13	0.762
Poder	19	0	2.23	0.373	10	9	2.45	0.405
Ativismo comunitário ou autonomia	19	0	3.58	0.382	10	9	3.38	0.478
Otimismo e controle face ao futuro	19	0	2.86	0.357	10	9	2.90	0.555
Indignação justificada	19	0	2.89	0.585	10	9	2.95	0.654

As subescalas autoestima ou autoeficácia e ativismo comunitário ou autonomia mostram uma diminuição nas médias entre o T1 e T2, enquanto as subescalas de poder e indignação justificada mostram um aumento nas médias entre o T1 e T2. A subescala otimismo e controle face ao futuro permaneceu relativamente estável. Considerando a variação do tamanho da amostra entre T1 e T2.

Discussão

O objetivo do estudo foi identificar e descrever características psicossociais de educadores pelos pares que possam fundamentar o uso de intervenções conduzidas por pares no âmbito do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários. A amostra incluiu estudantes com idade média de 25,4 anos DP=5,51 (min. 19 – máx. 43), predominante do sexo feminino (89,5%), solteiros (73,7%) e cursando a licenciatura (68,4%). Os aspectos sociodemográficos da amostra confirmam pesquisas anteriores de que pessoas do sexo feminino são maioria em pesquisas sobre o álcool e do sexo masculino são maioria quando fazem parte de intervenções obrigatórias ou parte do cumprimento de medidas de punição do campus universitário (Eaton et al., 2018; Hankla et al., 2018; Hurlocker et al., 2021; McAleer et al., 2021). Além disso, as características da amostra se alinham ao perfil dos estudantes que fazem uso arriscado de álcool (Barnett et al., 2019). Sugerindo que educadores com esse perfil possam naturalmente estar em situações de consumo excessivo de álcool e serem capazes de exercer influência sobre seus pares (Giese et al., 2017; Roeser et al., 2019).

Conhecendo a influência dos colegas sobre o consumo de álcool de estudantes universitários (Roberson A. A., 2018; Russell et al., 2021). Associada ao desconhecimento sobre as consequências negativas do consumo arriscado de álcool (Alves et al., 2021). Esses fatores colocam a educação pelos pares como uma estratégia de prevenção essencial (Flynn et al., 2017) desde que se conheçam os atributos que à distinguem de outras práticas de prevenção

(Silva, 2015; Simoni et al., 2011; Wisk et al., 2021). De acordo com os achados da presente pesquisa os educadores pelos pares apresentam um nível de consumo de álcool baixo, com uma diminuição na média de pontos entre os tempos T1 (M=2,53 DP=1.90) $p < 0.001$ e T2 (M=1.50, DP=1.43) $p 0.021$, indicando que educadores pelos pares que apresentam um consumo baixo de álcool poderiam ser reconhecidos como modelos positivos para a redução do consumo arriscado de álcool (Campbell & Maisto, 2018; Turner G., 1999). Porém, o baixo consumo de álcool pode não representar um fator de influência sobre seus colegas, se for considerado isoladamente (Abadi et al., 2020).

Para ser relevante, o educador pelos pares também necessita receber treinamento adequado aos conhecimentos necessários para realizar intervenções eficazes (Eaton et al., 2018; Giese et al., 2017; Niu et al., 2021; Wisk et al., 2021). Para atender a essa lacuna na prática da educação pelos pares, o estudo avaliou o conhecimento a cerca do álcool através do instrumento QCaA (Barroso, 2009) antes e depois de uma intervenção de capacitação. Os resultados apontaram que houve uma diferença significativa no conhecimento acerca do álcool entre o T1 (33.0) $p < .001$ e o T2 (35.0) $p 0.006$, sugerindo uma melhoria no conhecimento acerca do álcool entre os dois tempos. Embora o tamanho da amostra tenha diminuído no T2, os resultados ainda demonstram uma melhoria consistente no conhecimento ao longo do tempo. Os resultados do curso de capacitação oferecem uma perspectiva de que educadores treinados podem ser uma fonte confiável de informação e de credibilidade entre os seus pares (Turner G., 1999). O que nos leva a considerar a importância da oferta de informações corretas sobre o álcool através da concepção de material adequado ao treinamento de estudantes que desempenharão a função de educadores pelos pares no âmbito universitário (Abadi et al., 2020; Hurlocker et al., 2021).

Considerando esses aspectos favoráveis à prática da Educação pelos Pares, se faz necessário compreender e reconhecer questões psicológicas que interagem com as questões sociais e que tornam os indivíduos capazes de agir a promover impacto positivo em suas comunidades. As estratégias de empoderamento visam o aprimoramento das capacidades de indivíduos e grupos e a promoção de ambientes propícios ao desenvolvimento e capacitação (Zimmerman, 2000). Acreditar na própria competência e compreender as circunstâncias sociais e política que influenciam os processos de tomada de decisão, são atributos de pessoas que se percebem capazes (Aiyer et al., 2015; Zimmerman, 2000). As características de uma pessoa empoderada foram estabelecidas e mensuradas pela escala de empowerment (Almeida, 2011; Rogers, 1997). Através dessa estrutura de compressão, os resultados da pesquisa indicam que a média

de pontos obtidas com a realização do T1 e T2 estão dentro da faixa observada no estudo de validação e adaptação sugerem que os participantes percebem um nível razoavelmente bom de empowerment, conforme comparado com a média e a variação observadas em estudos anteriores (Almeida, 2011; Rogers, 1997). É importante apontar a redução da população da amostra de n=19 no T1 para n=10 no T2 e sua influência sobre os resultados encontrados. Embora haja uma diminuição no nível de empowerment entre os T1 e T2, os participantes da amostra ainda apresentam um nível de empowerment consistente com as variações apontadas no estudo com a população portuguesa (Almeida, 2011). Desta forma, entendemos que o poder de influenciar os colegas (Roeser et al., 2019; Russell et al., 2017) se relacione com a boa percepção da sua autoeficácia e empowerment, que se refletem na capacidade de promover mudanças e interagir com colegas e comunidade (Bandura, 1994; Rogers, 1997; Zimmerman, 2000). Os achados da pesquisa oferecem suporte para que educadores pelos pares consigam compreender e utilizar seus recursos psicossociais para efetivamente realizar práticas baseadas em evidências (Niu et al., 2021; Osberg et al., 2021; Roeser et al., 2019). Em suma, pessoas auto eficazes são mais propensas a agir como agentes de mudança em suas comunidades, oferecendo suporte significativo para enfrentar os desafios relacionados ao consumo de álcool. Ao se sentirem empoderadas, elas não apenas buscam ativamente intervenções e estratégias, mas também podem ser fontes mais eficazes na implementação e promoção de comportamentos mais saudáveis.

Aprofundar o entendimento sobre o empowerment psicológico, oferece a possibilidade de compreender os elementos intrapessoais, interacionais e comportamentais, que se manifestam em vários níveis para cada pessoa (Zimmerman, 2000). Sabendo o quanto as relações com colegas podem afetar adversamente o desenvolvimento da eficácia pessoal e podem promover a autoeficácia em áreas de interesse mútuo (Bandura, 1998, 2001). Além disso, as influências dos colegas podem ampliar a autoeficácia, oferecendo a oportunidade para experiências de testes de eficácia e aprendizagem social (Bandura, 1994). As variações encontradas nos resultados das subescalas de empowerment, a autoestima ou autoeficácia e ativismo comunitário ou autonomia mostram uma diminuição nas médias entre o T1 e T2, enquanto as subescalas de poder e indignação justificada mostram um aumento nas médias entre o T1 e T2. A subescala otimismo e controle face ao futuro permaneceu relativamente estável. Tais variações dizem respeito a variabilidade própria e esperada sobre o empowerment percebido dos educadores pelos pares (Aiyer et al., 2015; Rogers, 1997; Turner G., 1999; Zimmerman, 2000).

O presente estudo buscou oferecer uma compreensão de como as características psicossociais dos pares atuam e quais características podem contribuir para a eficácia da intervenção. Já que a função de educador não justifica, nem esclarece a participação em intervenções de prevenção (Simoni et al., 2011). Para destacar a capacidade da intervenção ser mais utilizada no contexto universitário, conforme os achados da revisão sistemática realizada para compor o presente estudo. Além de apresentar poucas práticas baseadas em evidências (Silva, 2019). E muitas vezes é colocada em prática sem o devido planejamento e avaliação das condições para a concepção de um projeto eficaz (Dias, 2006). Porém, a contextualização da educação pelos pares proposta pelo presente estudo visa posicionar a educação pelos pares como uma intervenção possível de ser colocada em prática e alcançar resultados baseados em evidências. Oferecendo uma perspectiva teórica e prática para atender as necessidades individuais e comunitárias em intervenções de Educação em Saúde. Com a realização da pesquisa é possível dizer que a educação pelos pares pode ser fundamentada pelos princípios da Educação em Saúde (WHO, 1989), Psicologia da Saúde (Leal, 2021; Matarazzo, 2002; Ogden, 2004; WHO, 1986) e apresenta bons resultados quando se mede o empowerment percebido dos educadores (Almeida, 2011; Rogers, 1997), sendo possível propor um caminho para se conduzir intervenções eficientes no âmbito da redução do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários.

Enquanto o empoderamento individual se concentra em fatores externos e em mudanças sociais mais amplas, a autoeficácia está mais focada na crença de um indivíduo em suas próprias habilidades (Bandura, 1994, 1998, 2001; Bandura, 2006; Bandura, 2018). O empoderamento comunitário serve como um roteiro para o desenvolvimento de intervenções, concentrando-se na criação de recursos, promoção da saúde e fortalecimento dos ativos comunitários existentes, ao mesmo tempo em que investiga a relação recíproca entre os processos sociais e as estruturas contextuais que os moldam (Aiyer et al., 2015). Essa estrutura teórica sugere que a educação entre pares pode ser uma abordagem eficaz para promover a mudança de comportamento e o desenvolvimento de habilidades, aproveitando a influência de colegas como modelos e fonte de apoio social (Roberson A. A., 2018).

É importante reconhecer algumas limitações que podem ter influenciado os resultados do estudo, pois elas oferecem uma perspectiva crítica sobre a validade e a aplicabilidade da Educação pelos Pares. Primeiramente, é importante destacar escassez de pesquisas de intervenções de prevenção conduzidas por pares no campo do abuso de álcool. Essa carência

pode ter impactado a profundidade do conhecimento disponível sobre a eficácia dessas intervenções e a capacidade de generalização dos achados. Além disso, o estudo foi realizado com um número limitado de participantes, o que pode ter comprometido a diversidade de experiências representadas na amostra. Outro fator relevante é que o programa foi implementado em meio aos desafios impostos pela pandemia de Covid-19. As restrições de mobilidade e as mudanças nas dinâmicas sociais impostas pela crise global podem ter afetado a participação e o engajamento dos alunos, introduzindo variáveis externas que não estavam previstas inicialmente. Em resposta às limitações mencionadas, ações foram implementadas e estratégias para mitigar seus efeitos. Por exemplo, o programa de treinamento foi realizado em formato on-line, facilitando o acesso para um maior número de estudantes. Além disso, foram implementados esforços para incentivar a participação, com a emissão de certificado de participação, oferecendo um reconhecimento tangível do esforço e do aprendizado adquiridos. Por fim, é imprescindível que futuras pesquisas sejam realizadas para comparar os mecanismos de mudança de comportamento entre intervenções conduzidas por pares. A fim de, enriquecer o entendimento e contribuir para o desenvolvimento de práticas mais eficazes na prevenção do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários.

2.6. Conclusão

Nesse estudo, buscamos compreender como características psicossociais de Educadores pelos Pares moderam a eficiência de intervenções de prevenção ao consumo abusivo de álcool. Sabendo que indivíduos mais auto-eficazes são aqueles que possuem um reconhecimento mais profundo do próprio empoderamento e tendem a implementar estratégias de Promoção de Saúde com mais eficiência. Oferecemos um curso de capacitação em Educação pelos Pares, visando fortalecer a autoeficácia e o empoderamento de Educadores pelos Pares. Examinamos os padrões de consumo de álcool e avaliamos o conhecimento sobre o álcool. Apontamos a importância de sinergia teórica e prática da Psicologia da Saúde, Autoeficácia e o Empowerment para a Educação pelos Pares como estratégia de Educação em Saúde na prevenção do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários. Contribuindo para a explicação das características psicossociais do Educador pelos Pares, a importância da capacitação e o poder transformador para sua comunidade.

Portanto, programas de educação pelos pares podem fornecer informações precisas, promover o consumo responsável de bebidas alcoólicas e criar um ambiente favorável. A teoria do empoderamento, com foco em aumentar a autoeficácia e promover o empoderamento, oferece respaldo científico adequado às lacunas teóricas da educação pelos pares. A fim, de implementar intervenções para promover o consumo responsável e prevenir acidentes relacionados ao álcool e dificuldades acadêmicas.

2.7. Referências

- Abadi, M. H., Shamblen, S. R., Thompson, K. T., Richard, B. O., Parrino, H., & Hall, M. T. (2020). Peer-led training to reduce alcohol misuse and related harm among Greek-affiliated students. *Substance Use & Misuse*, 55(14), 2321-2331. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1811342>
- Aboagye, R. G., Kugbey, N., Ahinkorah, B. O., Seidu, A. A., Cadri, A., & Akonor, P. Y. (2021). Alcohol consumption among tertiary students in the Hohoe municipality, Ghana: analysis of prevalence, effects, and associated factors from a cross-sectional study [Article]. *BMC Psychiatry*, 21(1), Article 431. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03447-0>
- Aiyer, S. M., Zimmerman, M. A., & Morrel-Samuels, S. (2015). From Broken Windows to Busy Streets: A Community Empowerment Perspective. *Health Education & Behavior*, 42(2), 137-137-147. <https://doi.org/10.1177/1090198114558590>
- Ajayi, A. I., Owolabi, E. O., & Olajire, O. O. (2019). Alcohol use among Nigerian university students: prevalence, correlates and frequency of use. *BMC Public Health*, 19(1), 752. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7104-7>
- Almeida, M. C., Pais-Ribeiro, J. L. (2011). *Empowerment em adultos da comunidade: estudo preliminar de adaptação de uma escala para a população portuguesa*. V Congresso em Saúde e Qualidade de Vida, Porto, Portugal.
- Alves, R. F., Precioso, J., & Becona, E. (2021). Alcohol-related knowledge and attitudes as predictors of drinking behaviours among portuguese university students. *Alcoholism I Narkomania-Alcoholism and Drug Addiction*, 34(1), 33-49. <https://doi.org/10.5114/ain.2021.107709>
- Apostolopoulos, Y., Lemke, M. K., Barry, A. E., & Lich, K. H. (2018a). Moving alcohol prevention research forward-Part I: introducing a complex systems paradigm. *Addiction (Abingdon, England)*, 113(2), 353-362. <https://doi.org/10.1111/add.13955>
- Apostolopoulos, Y., Lemke, M. K., Barry, A. E., & Lich, K. H. (2018b). Moving alcohol prevention research forward-Part II: new directions grounded in community-based system dynamics modeling. *Addiction (Abingdon, England)*, 113(2), 363-371. <https://doi.org/10.1111/add.13953>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT: the Alcohol Use Disorders Identification Test : guidelines for use in primary health care*. (WHO/MSD/MSB/01.6a). Geneva: World Health Organization Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a>
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Academic Press*, Vol. 4, 71-81. (Encyclopedia of mental health)
- Bandura, A. (1998). Health Promotion from the Perspective of Social Cognitive Theory. *Psychology and Health*, 13, 623-649.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annu. Rev. Psychol*, 52, 1–26.
- Bandura, A. (2006). Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 164-164-180. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00011.x>
- Bandura, A. (2018). Toward a Psychology of Human Agency: Pathways and Reflections. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 130-130 - 136. <https://doi.org/10.1177/1745691617699280>
- Barnett, N. P., Clark, M. A., Kenney, S. R., DiGiuseppi, G., Meisel, M. K., Balestrieri, S., Ott, M. Q., & Light, J. (2019). Enrollment and assessment of a first-year college class social network for a controlled trial of the indirect effect of a brief motivational intervention. *Contemp Clin Trials*, 76, 16-23. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.10.015>
- Barroso, T., Mendes A., Barbosa A. (2009). Análise do fenômeno do consumo de álcool em adolescentes: estudo realizado com adolescentes do 3º ciclo de escolas públicas. *Rev Latino-am Enfermagem*, maio-junho; 17(3).

- Bedendo, A., Ferri, C. P., de Souza, A. A. L., Andrade, A. L. M., & Noto, A. R. (2019). Pragmatic randomized controlled trial of a web-based intervention for alcohol use among Brazilian college students: Motivation as a moderating effect. *Drug and Alcohol Dependence*, 199, 92-100. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.02.021>
- Bogg, T., Marshbanks, M. R., Doherty, H. K., & Vo, P. T. (2019). Testing a brief motivational-interviewing educational commitment module for at-risk college drinkers: A randomized trial. *Addictive Behaviors*, 90, 151-157. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.10.028>
- Brache, K., & Stockwell, T. (2011). Drinking patterns and risk behaviors associated with combined alcohol and energy drink consumption in college drinkers. *Addictive Behaviors*, 36(12), 1133-1133-1140. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.07.003>
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., Pilatti, A., Read, J. P., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., & Ortet, G. (2017). Cross-cultural examination of college drinking culture in Spain, Argentina, and USA: Measurement invariance testing of the College Life Alcohol Salience Scale. *Drug and Alcohol Dependence*, 180, 349-355. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.08.016>
- Bravo, A. J., Pilatti, A., Pearson, M. R., Read, J. P., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., & Ortet, G. (2019). Cross-cultural examination of negative alcohol-related consequences: Measurement invariance of the Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire in Spain, Argentina, and USA. *Psychological assessment*, 31(5), 631-642. <https://doi.org/10.1037/pas0000689>
- 10.1037/pas0000689.supp (Supplemental)
- Brown, R., & Murphy, S. (2020). Alcohol and social connectedness for new residential university students: implications for alcohol harm reduction. *Journal of Further and Higher Education*, 44(2), 216-230. <https://doi.org/10.1080/0309877x.2018.1527024>
- Campbell, C. E., & Maisto, S. A. (2018). Validity of the AUDIT-C screen for at-risk drinking among students utilizing university primary care. *Journal of American college health : J of ACH*, 66(8), 774-782. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1453514>
- Costa, A. R. R. J. (2010). *Autoeficácia e sobrecarga nos prestadores de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde*. [Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Porto, Portugal.
- Cunha, J. R. (2002). *Validação da versão portuguesa dos questionários AUDIT e Five-shot para identificação de consumo excessivo de álcool*. Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Sul.
- DGS, D. G. d. S. (2014). *Norma no 30/2012 - Detecção Precoce e Intervenção Breve no Consumo Excessivo de Álcool*. Retrieved from <https://apmgf.pt/wp-content/uploads/2022/04/NOC-30-2012-Detecao-Precocoe-Intervencao-Breve-no-Consumo-Excessivo-de-Alcool.pdf>
- Dias, S. F. (2006). Educação pelos Pares: uma estratégia na Promoção da Saúde. *Universidade Nova de Lisboa*, 71.
- Eaton, E. M., Magill, M., Capone, C., Cramer, M. A., Mastroleo, N. R., Reavy, R., & Borsari, B. (2018). Mechanisms of Behavior Change Within Peer-Implemented Alcohol Interventions. *J Stud Alcohol Drugs*, 79(2), 208-216. <https://escholarship.org/content/qt0g0041m9/qt0g0041m9.pdf?t=p6z0nd>
- Ferreira, I. M. F. (2012). *Empowerment: Preferência e valorização das grávidas face aos cuidados de enfermagem pré-natais*. [Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Porto, Portugal.
- Flynn, M. A., Carter, E., & Craig, C. (2017). Let's get involved! The impact of service learning on drinking perceptions, alcohol use, and protective behaviors in college students. *Journal of drug education*, 47(1-2), 21-35. <https://doi.org/10.1177/0047237917744328>
- Ganz, T., Braun, M., Laging, M., Schermelleh-Engel, K., Michalak, J., & Heidenreich, T. (2018). Effects of a stand-alone web-based electronic screening and brief intervention targeting alcohol use in university students of legal drinking age: A randomized controlled trial. *Addictive Behaviors*, 77, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.09.017>
- Giese, H., Stok, F. M., & Renner, B. (2017). The Role of Friendship Reciprocity in University Freshmen's Alcohol Consumption. *Applied psychology. Health and well-being*, 9(2), 228-241. <https://doi.org/10.1111/aphw.12088>
- Gunduz, A., Sakarya, B., Sonmez, E., Celebi, C., Yuce, H., & Akvardar, Y. (2019). Social norms regarding alcohol use and associated factors among university students in Turkey. *Archives of Clinical Psychiatry*, 46(2), 44-49. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000191>
- Hankla, M. E., Kohn, C. S., & Normand, M. P. (2018). Teaching college students to pour accurately using behavioral skills training: Evaluation of the effects of peer modeling. *Behavioral Interventions*, 33(2), 136-149. <https://doi.org/10.1002/bin.1509>
- Heradstveit, O., Skogen, J. C., Brunborg, G. S., Lønning, K. J., & Sivertsen, B. (2021). Alcohol-related problems among college and university students in Norway: extent of the problem. *Scandinavian journal of public health*, 49(4), 402-410. <https://doi.org/10.1177/1403494819863515>

- Hurlocker, M. C., Moyers, T. B., & Houck, J. (2021). Can a pure motivational interviewing intervention be manualized and still efficacious? A test of feasibility and initial efficacy. *Psychotherapy*, 58(2), 196-205. <https://doi.org/10.1037/pst0000309>
- Jorge-Monteiro, M. F., & Ornelas, J. H. (2014). Properties of the Portuguese version of the empowerment scale with mental health organization users. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(1), 113-113-130. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-48>
- Kahler, C. W., Lechner, W. J., MacGlashan, J., Wray, T. B., & Littman, M. L. (2017). Initial Progress Toward Development of a Voice-Based Computer-Delivered Motivational Intervention for Heavy Drinking College Students: An Experimental Study. *JMIR mental health*, 4(2), e25. <https://doi.org/10.2196/mental.7571>
- Krieger, H., Young, C. M., Anthenien, A. M., & Neighbors, C. (2018). The Epidemiology of Binge Drinking Among College-Age Individuals in the United States. *Alcohol research : current reviews*, 39(1), 23-30. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104967/pdf/arcr-39-1-e1_a04.pdf
- Lavilla-Gracia, M., Pueyo-Garrigues, M., Pueyo-Garrigues, S., Pardavila-Belio, M. I., Canga-Armayor, A., Esandi, N., Alfaro-Díaz, C., & Canga-Armayor, N. (2022). Peer-led interventions to reduce alcohol consumption in college students: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), e3562. <https://doi.org/10.1111/hsc.13990>
- Leal, I., Pais Ribeiro, J. (2021). *Manual de Psicologia da Saúde*.
- Matarazzo, J. D. (2002). BEHAVIORAL HEALTH'S CHALLENGE TO ACADEMIC, SCIENTIFIC, AND PROFESSIONAL PSYCHOLOGY. In D. F. Marks (Ed.), *The Health Psychology Reader*. Sage.
- McAleer, A., Daly, A., Leary, S., Barry, J., Mullin, M., & Ivers, J. H. (2021). A peer-led survey of student alcohol Behaviours and motives in undergraduate students. *Ir J Med Sci*, 190(4), 1429-1433. <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02445-7>
- Meisel, M. K., DiBello, A. M., Balestrieri, S. G., Ott, M. Q., DiGuseppi, G. T., Clark, M. A., & Barnett, N. P. (2018). An event- and network-level analysis of college students' maximum drinking day. *Addictive Behaviors*, 79, 189-194. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.12.030>
- Meisel, M. K., Kenney, S. R., & Barnett, N. P. (2018). Characteristics of prospectively identified negative alcohol-related events among college students. *Addictive Behaviors*, 78, 138-144. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.11.025>
- Niu, Z., Jeong, D. C., & Willoughby, J. F. (2021). Friends over Doctors? The Influences of Source and Perceived Customization on College Drinking. *Health communication*, 36(6), 671-681. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1712034>
- Ogden, J. (2004). *Psicologia da saúde* (2 ed.). Climepsi Editores. (Health Psychology: a textbook. Second edition)
- Osberg, T. M., Bird, C., Mousoo, L., Hearn, L., Foulis, J., Mundy, A., & Scalzo, A. (2021). Going against the norm: A mixed methods analysis of college students' arguments against the college drinking culture. *Substance Use & Misuse*. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1981392>
- Ott, M. Q., Balestrieri, S. G., DiGuseppi, G., Bernstein, M., Helseth, S., Barnett, N. P., & Clark, M. A. (2020). Identification and Description of Potentially Influential Social Network Members using the Strategic Player Approach. *Substance Use and Misuse*, 55(5), 715-715 - 720. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1701032>
- Pedersen, E. R., Davis, J. P., Hummer, J. F., DiGuseppi, G., Sedano, A., Rodriguez, A., & Clapp, J. D. (2020). Development of a Measure to Assess Protective Behavioral Strategies for Pregaming among Young Adults. *Substance Use & Misuse*, 55(4), 534-545. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1686025>
- Rappaport, L. M., Cusack, S. E., Sheerin, C. M., & Amstadter, A. B. (2021). Intraindividual association of PTSD symptoms with binge drinking among trauma-exposed students. *Journal of counseling psychology*, 68(5), 571-581. <https://doi.org/10.1037/cou0000543>
- Política de Proteção de Dados e de Privacidade, (2018). <https://www.ualg.pt/politica-de-protecao-de-dados-e-de-privacidade>
- Roberson A. A., M. C., Walker C., Coleman A. (2018). Peer, social media, and alcohol marketing influences on college student drinking. *Journal of American college health : J of ACH*, 66(5), 369-379. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1431903>
- Rodriguez, L. M., Dell, J. B., Lee, K. D. M., & Onufrak, J. (2019). Effects of a brief cognitive reappraisal intervention on reductions in alcohol consumption and related problems. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 33(7), 637-643. <https://doi.org/10.1037/adb0000509>
- Roeser, K. A., Somers, C. L., & Mangus, L. R. (2019). Emerging Adults' Risk-Taking Behaviors: Personal and Social Predictors. *Journal of Adult Development*, 26(4), 256-265. <https://doi.org/10.1007/s10804-018-9318-9>
- Rogers, E. S., Chamberlin, J., Eliison, M. L., Crean, T. (1997). A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric Services*, 48, 1042-1047.

- Russell, A. M., Patterson, M. S., & Barry, A. E. (2021). College Students' Perceptions of Peer Alcohol Use: A Social Network Analytic Approach. *Substance Use & Misuse*, 56(1), 46-53. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1833929>
- Russell, M. A., Almeida, D. M., & Maggs, J. L. (2017). Stressor-related drinking and future alcohol problems among university students. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 31(6), 676-687. <https://doi.org/10.1037/adb0000303>
- SICAD, S. d. I. n. C. A. e. n. D. *AUDIT - Alcool Use Disorders Identification Test*. Lisboa Retrieved from https://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/detalhe.aspx?itemId=2&lista=SICAD_INSTRUMENTOS&bkUrl=/BK/Intervencao/RedeReferenciacao/
- Silva, M. (2015). ComTextos - A educação pelos pares: críticas a uma estratégia de intervenção social. *CICS.NOVA-UMinho, série 2 n° 1*.
- Silva, M. (2019). Caracterização de projetos de educação pelos pares na área do consumo de substâncias psicoativas. *Desenvolvimento e Sociedade*.
- Simoni, J. M., Franks, J. C., Lehavot, K., & Yard, S. S. (2011). Peer interventions to promote health: conceptual considerations. *Am J Orthopsychiatry*, 81(3), 351-359. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2011.01103.x>
- Suffoletto, B., Kirisci, L., Clark, D. B., & Chung, T. (2019). Which behavior change techniques help young adults reduce binge drinking? A pilot randomized clinical trial of 5 text message interventions. *Addictive Behaviors*, 92, 161-167. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.01.006>
- Sun, L., Windle, M., & Thompson, N. J. (2018). Perceived peer norms and alcohol use among college students in China. *Addictive Behaviors*, 87, 144-150. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.07.009>
- Tello, N., Jaafari, N., & Chatard, A. (2020). Effects of Evaluative Conditioning on Implicit Evaluation of Alcohol and Drinking Behaviors: A Direct Replication. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, 55(3), 299-303. <https://doi.org/10.1093/alcalc/aaa009>
- Tuliao, A. P., Mullet, N. D., Hawkins, L. G., Holyoak, D., Weerts, M., & Gudenrath, T. (2019). Examining the role of a brief online alcohol use risk feedback on accessing information about available treatment resources for alcohol issues. *Addictive Behaviors*, 96, 164-170. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.05.004>
- Turner G., S. J. (1999). A method in search of a theory-peer education and health promotion. *HEALTH EDUCATION RESEARCH Theory & Practice*, Vol.14 no.2, Pages 235-247.
- Van Hal, G., Tavalacci, M.-P., Stock, C., Vriesacker, B., Orosova, O., Kalina, O., Salonna, F., Lukacs, A., Ladekjaer Larsen, E., Ladner, J., & Jacobs, L. (2018). European University Students' Experiences and Attitudes toward Campus Alcohol Policy: A Qualitative Study. *Substance Use & Misuse*, 53(9), 1539-1548. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1416402>
- WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion* First International Conference on Health Promotion, Ottawa.
- WHO. (1989). *Educación para la salud: Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. World Health Organization
- Wisk, L. E., Magane, K. M., Nelson, E. B., Tsevat, R. K., Levy, S., & Weitzman, E. R. (2021). Psychoeducational Messaging to Reduce Alcohol Use for College Students With Type 1 Diabetes: Internet-Delivered Pilot Trial. *J Med Internet Res*, 23(9), e26418. <https://doi.org/10.2196/26418>
- Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment Theory: Psychological, Organizational and Community Levels of Analysis. In J. a. S. Rappaport, E. (Ed.), *Handbook of Community Psychology*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.

3. AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PARA ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

3.1. Resumo

O consumo de álcool entre estudantes universitários é pesquisado por diversas entidades visando promover intervenções abrangentes e eficientes. As intervenções de educação entre pares têm se mostrado eficazes para aumentar a conscientização. No entanto, as evidências existentes apresentam limitações e mais pesquisas são necessárias. **Objetivo:** O programa visa capacitar estudantes como educadores pelos pares, aumentar o conhecimento sobre os riscos do álcool, fornecer ferramentas de intervenção, redução do consumo de álcool e avaliar a intervenção de acordo com referencial teórico-prático consistente e indicadores de saúde para melhorar a qualidade das intervenções de educação pelos pares de prevenção do consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários. **Resultados:** Os resultados mostraram que a maioria dos participantes era do sexo feminino, cursando licenciatura e apresentando baixo risco de consumo de álcool. A intervenção reduziu significativamente o consumo de álcool e aumentou o conhecimento sobre os riscos, com p-valores indicando significância estatística ($< 0,001$ em T1 e $0,021$ em T2). O empowerment foi consistente, com variações nas subescalas. A avaliação positiva dos participantes indicou adequação metodológica, relevância e a necessidade de melhor comunicação institucional. A intervenção tem potencial para ser um componente importante na prevenção e educação em contextos universitários, promovendo comportamentos saudáveis e informados. **Conclusão:** A intervenção mostrou praticidade e relevância, sendo uma estratégia promissora na promoção de ambientes universitários saudáveis e no fortalecimento da estratégia de educação pelos pares. Para maximizar sua eficácia, é essencial abordar as dificuldades de participação e resistência à mudança de comportamento, além de garantir suporte institucional contínuo e avaliações longitudinais para medir seu impacto ao longo do tempo.

Palavras-chave: avaliação, consumo de álcool na universidade, educação pelos pares, prevenção, psicologia da saúde

3.2. Abstract

Alcohol consumption among university students is researched by various entities aiming to promote comprehensive and efficient interventions. Peer education interventions have proven effective in raising awareness. However, existing evidence has limitations, and further research is necessary. **Objective:** The program aims to train students as peer educators, increase knowledge about alcohol risks, provide intervention tools, reduce alcohol consumption, and evaluate the intervention according to a consistent theoretical-practical framework and health indicators to improve the quality of peer education interventions for preventing abusive alcohol consumption among university students. **Results:** The results showed that most participants were female, pursuing undergraduate degrees, and had a low risk of alcohol consumption. The intervention significantly reduced alcohol consumption and increased knowledge about the risks, with p-values indicating statistical significance (< 0.001 at T1 and 0.021 at T2). Empowerment remained consistent, with variations in the subscales. Participants' positive evaluations indicated methodological adequacy, relevance, and the need for better institutional communication. The intervention has the potential to be an important component in prevention and education in university contexts, promoting healthy and informed behaviors. **Conclusion:** The intervention demonstrated practicality and relevance, being a promising strategy for promoting healthy university environments and strengthening the peer education strategy. To maximize its effectiveness, it is essential to address participation difficulties and resistance to behavior change, as well as ensure continuous institutional support and longitudinal evaluations to measure its long-term impact.

Keywords: alcohol drinking in college, evaluation, health psychology, peer education, prevention.

3.3. Introdução

O consumo de álcool entre estudantes universitários é acompanhado e estudado por órgãos governamentais, instituições acadêmicas e organizações de pesquisa sobre álcool (Alves et al., 2021; Carapinha & Guerreiro, 2018; SICAD, 2018; WHO, 2010). Os estudantes apresentam características únicas em comparação com outros grupos demográficos, sendo o comportamento geralmente influenciado pelas normas sociais e pelas expectativas de consumo (Coley et al., 2017; Dempsey et al., 2018; Russell et al., 2017). Intervenções formuladas para fornecer aos alunos as habilidades necessárias para mitigar o consumo perigoso de álcool e seus efeitos adversos relacionados oferecem uma abordagem promissora em ambientes universitários (Calverley et al., 2021; Shell et al., 2020). Essas intervenções devem ser abrangentes e considerar diversos fatores envolvidos no consumo de álcool (Hennessy et al., 2019).

Estudos com foco em intervenções que visam reduzir o consumo de álcool por meio da educação entre pares têm demonstrado eficácia em aumentar a conscientização e minimizar as repercussões negativas (Abadi et al., 2020; Hurlocker et al., 2021). No entanto, as evidências existentes apresentam limitações (Eaton et al., 2018; Niu et al., 2021; Wisk et al., 2021). Indicando que pesquisas são necessárias para determinar o potencial impacto de iniciativas lideradas por pares sobre os resultados relacionados ao álcool (Silva, 2015, 2019; Silva, 2017). Ainda assim, a compreensão compartilhada entre educadores e pares garante uma troca mais personalizada, mantendo o engajamento e motivação para experiências de aprendizado mais profundas (Silva, 2005; Topping, 2005). Desde que se ofereça uma estrutura teórico-prática alinhada aos fundamentos das estratégias preventivas para a redução do consumo de substâncias psicoativas na capacitação dos educadores pelos pares (Dias, 2006; Magalhães et al., 2003).

No contexto de consumo de álcool de estudantes universitários (De Bruyn et al., 2018) um Programa de capacitação em educação pelos pares deve incluir estratégias de prevenção secundária para reduzir comportamentos de risco na população (Babor & Higgins-Biddle, 2001; Caplan, 1964; WHO, 2010). Enquanto uma intervenção abrangente, essencial para a Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças, implementar medidas de prevenção seletiva ao capacitar educadores pelos pares para promover ações entre estudantes que são considerados em risco mais elevado de desenvolver problemas com álcool e de prevenção indicativa

identificando fatores de risco e de proteção (Diehl et al., 2019; WHO, 2010). Visando reduzir a incidência e a gravidade dos problemas de saúde entre os estudantes universitários (Cronce et al., 2018; Cronce et al., 2020). Sabendo também que nem todos os indivíduos de um grupo apresentam os mesmos riscos (Cooke et al., 2019) as estratégias de proteção seletiva são mais eficientes ao focar em indivíduos que provavelmente se beneficiarão da intervenção.

Além disso, a avaliação é crucial para compreender realidades locais que podem influenciar a eficácia de uma intervenção (Cronce et al., 2018; Davoren et al., 2018; GAA, 2014). Examinar a eficiência, eficácia e impacto dos programas preventivos, oferece orientação para se compreender as complexidades metodológicas intrínsecas ao processo de intervenção e avaliação (Furtado & Laperriere, 2011). A avaliação dos programas sociais inclui analisar o quão bem as atividades sociais estão funcionando, particularmente aquelas focadas em atender às preocupações e exigências sociais (Akerman et al., 2013). É importante considerar a avaliação como um processo de aprendizado que pode ajudar indivíduos, organizações e grupos sociais a tomar decisões bem-informadas sobre suas iniciativas (Minayo, 2013). Compreender a tríade de estrutura, processo e resultado serve como uma abordagem significativa para avaliar a qualidade dos serviços de saúde (Serapioni, 2013). E estabelecer indicadores que sejam consistentes com os instrumentos utilizados e o propósito da avaliação para atingir os objetivos pretendidos (Minayo, 2013; Serapioni, 2016).

Ao descrever a implementação e avaliação de um programa que visa prevenir o abuso de álcool, é importante explicar como os aspectos individuais estão relacionados à promoção do bem-estar de toda a comunidade acadêmica (Davoren et al., 2018; de Souza et al., 2014; Norman et al., 2018). Esse entendimento ajuda a criar um ambiente favorável para educação em saúde (WHO, 1989, 2001). E é crucial para compreender as facetas problemáticas do programa avaliado (Furtado, 2013).

Assim, o presente estudo tem o objetivo de avaliar um programa de prevenção em saúde voltado para a redução do consumo de álcool entre estudantes universitários por meio de um curso de capacitação em educação pelos pares. Articulando os fundamentos da Psicologia da Saúde, Educação em Saúde, autoeficácia e empowerment com o propósito de a) capacitar estudantes universitários para atuarem como educadores pelos pares na promoção de comportamentos saudáveis e redução do consumo de álcool b) aumentar o conhecimento sobre os riscos associados ao consumo de álcool, c) fornecer ferramentas de intervenção adequadas

e desenvolver habilidades eficazes e d) avaliar o impacto da intervenção na redução do consumo de álcool, aumento do conhecimento sobre o álcool e empowerment percebido pelos participantes. Direcionando as estratégias de prevenção às necessidades e características desse grupo visando promover comportamentos mais saudáveis, reduzir problemas relacionados ao consumo excessivo de álcool e promover um impacto comunitário positivo.

3.4. Materiais e método

O Programa de capacitação em educação pelos pares foi desenvolvido em uma Universidade Pública de Portugal para reduzir o consumo abusivo de álcool e melhorar os comportamentos de saúde dos estudantes universitários através da capacitação de educadores pelos pares. Foi baseado na tríade teórica composta pela Psicologia da Saúde, autoeficácia, empowerment e avaliado segundo os critérios de avaliação de saúde (Bandura, 1994, 1998; Leal, 2021; Ogden, 2004; Reis et al., 2017; Serapioni, 2016; Simoni et al., 2011; Zimmerman, 2000). O conteúdo do programa foi orientado por quatro eixos temáticos para promover educação em saúde, fornecer conhecimento sobre o álcool e ferramentas de intervenção para que estudantes universitários (educadores) consigam identificar e intervir em casos de uso abusivo de álcool entre seus pares (Dias, 2006; Silva, 2005; WHO, 1989).

- Eixo 1 - Álcool & Jovens visa reduzir os riscos relacionados ao consumo de álcool entre estudantes universitários. Os participantes aprendem sobre os efeitos do álcool no corpo e no cérebro, as diferentes doses e a importância do cálculo da ingestão (Diehl et al., 2019; Figlie et al., 2018). Sobre a prevenção da progressão negativa no consumo de álcool, fatores biológicos, psicológicos e sociais envolvidos no consumo. Classificado como de baixo risco, perigoso, prejudicial ou dependente, e o consumo abusivo comum entre jovens (Carapinha & Guerreiro, 2018; Diehl et al., 2019; Ribeiro & Laranjeira, 2015; SICAD, 2018).
- Eixo 2 - Jovens & Educação pelos Pares aborda a importância da teoria e da comunicação para o trabalho dos educadores pelos pares (Rosenberg, 2006; UNFPA, 2005). Promovendo um estilo de vida saudável com empatia (Diehl & Figlie, 2014; UICISA-E, 2012); os educadores precisam de autoeficácia e empowerment para promover mudanças (Bandura, 2008; Turner G., 1999). O que contribui para um ambiente de confiança (Roso, 2014; Zimmerman, 2000). Considerando adaptar a abordagem às necessidades individuais dos estudantes para promover saúde e prevenir comportamentos de risco (Svenson, 2001).
- Eixo 3 - Educação em Saúde & Saúde Mental foca na relação entre educação em saúde e saúde mental, destacando como o consumo abusivo de álcool pode ser um sinal de sofrimento emocional

(Büchele et al., 2009). Para prevenir esse comportamento, é crucial identificar fatores de risco e proteção que influenciam o uso de álcool (Diehl & Figlie, 2014; Figlie et al., 2018). Os educadores de pares podem usar ferramentas como o AUDIT para avaliar o consumo de álcool e decidir sobre intervenções, que podem ser orientação, intervenção breve ou encaminhamento (Babor et al., 2001; Duarte & Formigoni, 2017; SICAD; UNODC, 2014).

- Eixo 4 - Ética & Convivência prepara os educadores pelos pares para aplicar de forma prática e ética os conhecimentos adquiridos, garantindo que as intervenções sejam realizadas de maneira eficaz e respeitosa, sempre com foco na construção de um vínculo de confiança e na promoção de um estilo de vida saudável (Diehl & Figlie, 2014; Figlie et al., 2018; Zimmerman, 2000). Envolve avaliação dos padrões de consumo, identificação de fatores de risco, compreender as rotinas dos colegas, criação de um plano de redução de consumo com foco em hábitos saudáveis. Os educadores pares devem reconhecer suas limitações e saber quando encaminhar os pares para profissionais de saúde, especialmente em casos de consumo de alto risco (Babor & Higgins-Biddle, 2001; Figlie et al., 2018; WHO, 2010).

Participantes e Recrutamento

A amostra do estudo foi composta por 19 estudantes universitários com idade média de 25,4 anos DP=5,51 regularmente matriculados na Universidade do Algarve. A seleção dos participantes foi realizada por amostragem não probabilística que corresponde aos alunos que manifestaram interesse em participar do estudo, se inscrevendo espontaneamente para o curso de capacitação em Educação pelos Pares através dos canais de comunicação disponibilizados em folders eletrônicos e e-mails de divulgação. Ressaltamos que todas as informações coletadas foram tratadas com confidencialidade, seguindo as diretrizes éticas de pesquisa aprovadas pela Comissão de Ética e Proteção de Dados (RGPD, 2018).

Procedimento

O recrutamento dos participantes, as avaliações de pré-intervenção (T1), intervenção e pós-intervenção (T2) foram realizadas durante o ano acadêmico de 2020-2021. A intervenção foi implementada quinze dias após a avaliação inicial (T1) e a avaliação final (T2) foi realizada dentro de duas semanas após sua conclusão. Os participantes receberam orientação sobre como participar da intervenção, e os que concluíram a pós-intervenção (T2) receberam um certificado de participação.

Avaliação pré-intervenção (T1)

Ao concordar em participar do estudo, cada estudante recebeu um e-mail com informações sobre o curso de capacitação, calendário das sessões síncronas, orientações para acessar as sessões assíncronas através da plataforma de Tutoria Eletrônica da Universidade e link eletrônico para o preenchimento da pesquisa de pré-intervenção (T1). Ao clicar no link, o participante visualizava o termo de consentimento livre e esclarecido e fornecia consentimento antes de prosseguir com o preenchimento da pesquisa, com duração de aproximadamente 15 minutos.

Intervenção – Curso de Capacitação em Educação pelos Pares

O curso de capacitação incluiu 6 sessões online de 1h30 realizadas semanalmente através de uma plataforma de reuniões online. Antes de cada sessão os inscritos recebiam um e-mail informando sobre o tema da sessão, link de acesso para reunião online e após a reunião recebiam e-mail com orientações para acessar o material de apoio disponibilizado na plataforma de Tutoria Eletrônica. De acordo com os quatro eixos estruturantes do programa de educação pelos pares, as sessões do curso de capacitação foram planejadas para atender as necessidades de fornecimento de conhecimento técnico e relacional, estratégias de intervenção junto aos pares, atividades de reflexão e discussão, através técnicas de grupo focal e dramatizações.

- Sessão 1: Introdução ao programa, apresentação dos participantes, construção do acordo de convivência, apresentação de conteúdo teórico sobre histórico do uso de substâncias, ética na prática do educador, e atividade de sensibilização em grupo, sobre limites pessoais de consumo de álcool. Com o objetivo de promover reflexão e aprendizado sobre como o consumo de bebidas alcoólicas pode impactar negativamente a vida acadêmica dos estudantes e articular estratégias que respeitem o sigilo e promova a confiança para ajudar na construção de uma experiência acadêmica positiva;
- Sessão 2: Discussão sobre fatores de risco e proteção do consumo abusivo de álcool, apresentação de conteúdo teórico sobre cultura de consumo, efeitos do álcool no corpo, modelos de prevenção, atividade de sensibilização em grupo, sobre experiências de prevenção e identificação da cartografia de consumo de álcool. Com o objetivo de identificar comportamentos a serem fortalecidos, comportamentos a serem desenvolvidos e comportamentos que poderiam ser modificados. Refletir sobre a necessidade de estar sob efeito do álcool para se divertir;

- Sessão 3: Desenvolvimento de habilidades de comunicação eficaz, apresentação de conteúdo teórico sobre comunicação não violenta, importância da comunicação na saúde mental, atividades de sensibilização em grupo, sobre linguagem de apoio e compreensão de sentimentos. Com o objetivo de fortalecer a capacidade do educador em se comunicar com seus pares, de forma adequada e sem barreiras, considerando a importância de um olhar ampliado sobre a diversidade cultural, histórias de vida e preconceitos;
- Sessão 4: Apresentação de conteúdo teórico sobre empoderamento individual, comunitário e autoeficácia, importância do empowerment, atividades de sensibilização em grupo sobre planejamento de atividades que incluem seus pares e apresentação de alternativas saudáveis para casos fictícios de uso abusivo de álcool. Com o objetivo de desenvolver a capacidade de resolução de problemas, construção de soluções positivas para seus pares, tomar decisões, trabalhar em grupo e fazer a gestão do tempo de trabalho;
- Sessão 5: Estratégias para estimular estilo de vida saudável, orientação sobre a aplicação da Intervenção Breve, apresentação de conteúdo teórico sobre intervenção breve, atividades de sensibilização em grupo, sobre planejamento de atividades e apoio a colegas com potencial abuso de álcool. Com o objetivo de estimular a utilização de ferramentas e estratégias projetadas para diminuir efetivamente o consumo de álcool, além de motivar e inspirar ativamente os educadores a implementar e integrar iniciativas de educação pelos pares para a orientação e apoio;
- Sessão 6: Avaliação do curso de capacitação, reflexão sobre a educação pelos pares, desenvolvimento de habilidades pessoais e comunitárias, e planejamento de supervisões de suporte e acompanhamento. Com o objetivo de verificar se ao final do curso de capacitação, os educadores serão capazes de reconhecer os níveis de consumo de álcool, desencorajar o consumo, comunicar-se de forma eficaz com os colegas, consultar aconselhamento profissional ou realizar uma breve intervenção com segurança e confiança. E ter um pensamento voltado para a saúde;

Avaliação pós-intervenção (T2)

Após a conclusão da intervenção, os participantes foram incentivados a preencher a pesquisa pós-intervenção (T2). Os participantes responderam às mesmas medidas nos estudos pré-intervenção (T1) e pós-intervenção (T2). A única exceção foi o questionário de avaliação da intervenção, fornecido exclusivamente no estudo pós-intervenção.

Medidas

As medidas pré-intervenção (T1) e pós-intervenção (T2) foram selecionadas para a avaliação da intervenção em alinhamento com os critérios de avaliação em saúde, delineando o perfil

sociodemográfico dos participantes, avaliando os níveis de conhecimento sobre o álcool, padrão de consumo de álcool, empoderamento percebido e sua interação com variáveis sociais, particularmente no contexto do empoderamento de pares.

Informações sociodemográficas

Foram coletados dados sociodemográficos sobre sexo, idade, nacionalidade, estado civil, ciclo de estudos, condições de habitação, atividade remunerada e ciclo de estudos do responsável legal.

Consumo de álcool

O AUDIT é um teste para avaliar o consumo de álcool (Babor et al., 2001). Recomendado pela OMS e validado para a população portuguesa (Cunha, 2002). É recomendado no Plano Nacional para a Redução de Comportamentos e Dependências Aditivas (DGS, 2014). O AUDIT consiste em 10 perguntas sobre o consumo de álcool. É uma ferramenta importante para detectar diferentes níveis de consumo e diagnosticar problemas relacionados ao álcool (SICAD).

Conhecimento prévio acerca do consumo de álcool

O Questionário de Avaliação do Conhecimento sobre Álcool - QCaA tem 40 perguntas verdadeiras ou falsas, incluindo 21 afirmações verdadeiras e 19 falsas. Você pode marcar de 0 a 40 pontos, com 1 ponto para cada resposta correta e 0 para as incorretas. O questionário ajuda a avaliar o conhecimento sobre o álcool e seus efeitos em curto, médio e longo prazo, juntamente com os mitos que influenciam os comportamentos de consumo, importantes para programas de prevenção (Barroso, 2009).

Empowerment

A Escala de Empoderamento foi criada para avaliar os sentimentos de empoderamento com uma resposta média de 2,94 DP=0,32 (Rogers, 1997). Traduzido para o português por País-Ribeiro, teve uma resposta média de 2,96 DP=0,23, variando de 2,36 a 3,75 (Almeida, 2011). Os escores de confiabilidade da escala foram consistentes em dois outros estudos com a

população portuguesa (Costa, 2010; Ferreira, 2012). É composto por 28 itens em uma escala likert de 4 pontos, subdivididos em cinco subescalas: autoestima, poder, ativismo e autonomia, otimismo e controle e indignação justificada. A pontuação da escala é calculada com base na pontuação total e na média das pontuações da subescala.

Avaliação do Curso de Capacitação

Um questionário específico foi desenvolvido para avaliar a intervenção, composto por 16 perguntas no estilo Likert, classificadas em uma escala de cinco pontos que vai da discordância total (1) à concordância total (5). Além disso, a pesquisa abrangeu uma pergunta sobre o interesse em receber mais informações sobre a prevenção do abuso de álcool, com resposta dicotômica de sim ou não. Uma pergunta sobre o tipo preferido de evento e uma pergunta aberta convidando a fornecer sugestões, críticas e feedback. A avaliação se concentrou principalmente em indicadores e critérios de avaliação pertinentes à relevância, eficácia, eficiência, impacto e sustentabilidade, alinhados aos objetivos do programa.

Tabela 1: Indicadores de Avaliação da Intervenção

Conhecer os aspectos sociodemográficos e de consumo de álcool:	Esse indicador busca obter informações detalhadas sobre os participantes da formação, incluindo idade, sexo, nível educacional, situação socioeconômica e padrões de consumo de álcool. Essas informações são importantes para adaptar a intervenção às necessidades específicas da comunidade;
Aumentar o conhecimento sobre os riscos do álcool:	Esse indicador avalia se os participantes da formação adquiriram conhecimento suficiente sobre os efeitos nocivos do consumo de álcool, como problemas de saúde física e mental, riscos de dependência, acidentes e danos sociais;
Avaliar o Empowerment percebido dos participantes:	Esse indicador mede o nível de empowerment percebido por estudantes universitários que participaram do curso de capacitação em educação pelos pares, verificando a eficácia do programa em aumentar a percepção de controle, autoeficácia, e engajamento ativo dos participantes em suas comunidades. Para maior autoconfiança na abordagem de temas relacionados ao consumo de álcool e uma participação mais ativa na comunidade universitária;
Oferecer ferramentas de intervenção junto à comunidade:	Avalia se os participantes da formação estão equipados com recursos práticos e estratégias eficazes para realizar intervenções de prevenção do consumo de álcool em sua comunidade, como materiais educativos, habilidades de escuta ativa e transmissão de informações, planos de ação, estratégias de engajamento comunitário e redes de suporte;
Avaliar feedback dos participantes:	Esse indicador busca coletar informações sobre a satisfação dos participantes com a formação, incluindo feedback sobre o conteúdo, a metodologia, a relevância para suas necessidades e expectativas, e sugestões para melhorias futuras. Isso ajuda a avaliar a eficácia e a adequação da intervenção em relação às necessidades e preferências dos participantes;

Os indicadores de saúde são fundamentais para avaliar e aprimorar a formação em educação pelos pares no âmbito da prevenção do consumo de álcool (Reis et al., 2017). Compreender

fatores sociodemográficos e de consumo de álcool dos participantes permite adaptar a intervenção às necessidades específicas da comunidade (Becker, 2004; Carvalho, 2004; Minayo, 2013). O aumento do conhecimento sobre os riscos do álcool assegura que os participantes compreendam os efeitos nocivos do consumo, como problemas de saúde e riscos sociais (Figlie et al., 2018). A avaliação do empowerment percebido dos participantes mede a eficácia do programa em aumentar a percepção de controle e autoeficácia, incentivando uma participação mais ativa na comunidade universitária (de Souza et al., 2014; Rogers, 1997). A oferta de ferramentas de intervenção junto à comunidade assegura que os participantes estão equipados com recursos práticos e estratégias eficazes para realizar intervenções preventivas (Diehl & Figlie, 2014). Coletar feedback dos participantes é essencial para medir a satisfação com a formação, que inclui avaliar o conteúdo, a metodologia e a relevância, além de colher sugestões para melhorias futuras (Minayo, 2013).

Procedimento de análise de dados

A metodologia de análise de dados utilizada nesta investigação abrangeu metodologias descritivas e inferenciais. Porcentagens, médias e desvios padrão foram computados para a análise descritiva, enquanto a análise inferencial empregou o teste não paramétrico Wilcoxon Matched-Pair. O processamento de todos os dados foi realizado utilizando o software estatístico Jamovi (versão 2.3). Os dados sociodemográficos foram submetidos à análise descritiva para facilitar a comparação posterior com a população geral de estudantes em estudos semelhantes. Em relação à variável AUDIT, uma análise inferencial foi realizada além da análise descritiva para delinear os padrões de consumo de álcool entre os participantes da pesquisa e comparar os resultados entre T1 e T2. A variável QCaA também foi submetida a análises descritivas e inferenciais para permitir uma comparação entre T1 e T2. A variável Empoderamento foi examinada por meio de abordagens descritivas e inferenciais. E comparação dos resultados em relação ao estudo de adaptação para a população portuguesa, bem como uma exploração das diferenças entre T1 e T2. Por fim, a avaliação da intervenção focou no processo e nos indicadores de saúde associados e as pontuações na escala foram determinadas pela média dos itens individuais. Ao longo de todas as análises, a correlação entre os dados coletados em ambos os momentos foi devidamente observada.

Figura 1. Fluxograma de participantes do estudo

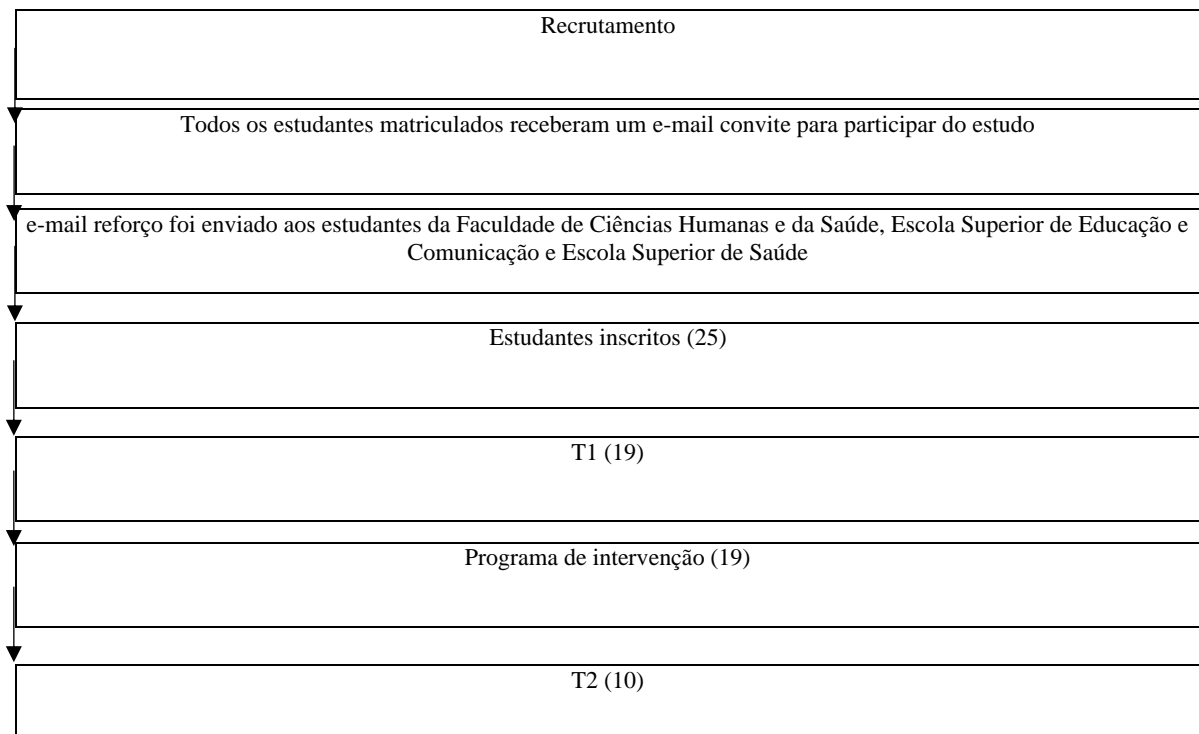


Tabela 2: Relação dos indicadores com os critérios de avaliação da intervenção

Indicadores	Conhecer os aspectos sociodemográficos e de consumo de álcool	Aumentar o conhecimento sobre os riscos do álcool.	Avaliar o Empowerment percebido dos participantes	Oferecer ferramentas de intervenção junto à comunidade	Avaliar feedback dos participantes
Relevância	Ao coletar informações detalhadas sobre os participantes, a intervenção pode ser adaptada para atender às necessidades específicas da comunidade. Isso garante que a intervenção seja relevante para os diferentes grupos demográficos e padrões de consumo.	Garantir que os participantes tenham um conhecimento adequado dos riscos do consumo de álcool torna a intervenção pertinente às suas necessidades educativas.	Avaliar o nível de empowerment garante que a intervenção está focada em aumentar a autoconfiança e a capacidade dos participantes de fazer mudanças positivas.	Ferramentas práticas e estratégias eficazes tornam a intervenção diretamente aplicável às necessidades da comunidade.	Coletar feedback garante que a intervenção esteja alinhada com as necessidades e expectativas dos participantes.
Eficácia	Com uma compreensão clara dos fatores sociodemográficos e de consumo, as estratégias podem ser mais precisamente direcionadas, aumentando a probabilidade de sucesso.	O aumento do conhecimento é um passo essencial para mudanças de comportamento, tornando a intervenção mais eficaz.	O empowerment é crucial para o sucesso a longo prazo das intervenções, pois participantes empoderados são mais propensos a manter comportamentos saudáveis.	Equipar os participantes com recursos práticos aumenta a eficácia da intervenção, pois eles estão melhor preparados para agir.	O feedback pode ser usado para ajustar e melhorar continuamente a intervenção, aumentando sua eficácia.
Eficiência	A intervenção pode ser planejada de forma mais eficiente, evitando esforços desnecessários em áreas ou grupos que não necessitam de tanta atenção.	Estratégias educacionais bem planejadas podem ser implementadas de maneira eficaz, utilizando recursos de maneira otimizada.	Programas que aumentam o empowerment tendem a ser mais eficazes, pois utilizam os recursos internos dos participantes.	Oferecer ferramentas e estratégias específicas pode otimizar o uso dos recursos e o tempo dos participantes.	Avaliar o feedback permite identificar áreas que podem ser aprimoradas, otimizando a alocação de recursos.
Impacto	Conhecendo melhor os participantes, a intervenção pode ter um impacto mais profundo e direcionado.	Melhorar o conhecimento dos participantes pode levar a comportamentos mais responsáveis e saudáveis, amplificando o impacto da intervenção.	Um alto nível de empowerment pode levar a mudanças significativas tanto a nível individual quanto comunitário.	Intervenções bem equipadas tendem a ter um impacto maior, pois os participantes estão mais capacitados para implementar mudanças.	Ajustar a intervenção com base no feedback pode aumentar seu impacto, tornando-a mais pertinente e eficaz.
Sustentabilidade	Ao abordar as necessidades específicas e diversificadas da comunidade, a intervenção pode ser ajustada e mantida ao longo do tempo.	A educação contínua sobre os riscos do álcool pode fomentar comportamentos sustentáveis e de longo prazo.	Participantes empoderados são mais capazes de sustentar os resultados positivos da intervenção ao longo do tempo.	Ferramentas e estratégias práticas são essenciais para a manutenção a longo prazo das mudanças promovidas pela intervenção.	O feedback contínuo ajuda a adaptar a intervenção às mudanças nas necessidades da comunidade, garantindo sua sustentabilidade.

Tabela 3: Descrição das atividades realizadas no curso de capacitação em Educação pelos Pares.

Objetivo	Descrição da atividade	Tempo sugerido (1h30)
Sessão 1	<i>Acolhimento</i>	20 minutos
Objetivo: Apresentação do Programa de Capacitação em Educação pelos Pares; Introdução a temática do consumo de álcool.	Apresentação dos participantes (nome, curso, atividades de lazer); Pergunta introdutória sobre a motivação para participar do Programa;	10 minutos
	<i>Construção do acordo de convivência</i>	15 minutos
	Acordo de tempo de tolerância para início e encerramento do encontro; Acordo sobre imagem (câmera); Acordo sobre a circulação da palavra;	
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i>	
	Histórico sobre o uso de substâncias psicoativas; Introdução a estratégia de Educação pelos Pares; Ética na prática do Educador (sigilo e confiança); Explicação sobre a definição de nível e padrão de consumo de álcool; orientação sobre a aplicação do instrumento de identificação de consumo – AUDIT;	15 minutos
	<i>Atividade de sensibilização</i>	
	Separados em pequenos grupos os participantes foram convidados a conversar sobre o quanto conheciam seus limites pessoais de consumo de álcool, explorando a importância do álcool na construção de conexões e contemplando o consumo nos momentos de diversão e socialização?	
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	20 minutos
	<i>Encerramento</i>	10 minutos
Sessão 2	<i>Acolhimento</i>	5 minutos
Objetivo: Discutir sobre os fatores de risco e de proteção do consumo abusivo de álcool; explicar sobre a ação do álcool no corpo	Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	
	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i>	10 minutos
	Breve revisão do conteúdo da sessão 1 e das ferramentas importantes para o educador de pares.	
	<i>Atividade de sensibilização 1</i>	15 minutos
	Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados e conversar sobre experiências de prevenção ao consumo de substâncias psicoativas em diferentes momentos de suas vidas, como na escola, em casa, na igreja, durante esportes e assim por diante.	
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i>	15 minutos
	Cultura de consumo e normas sociais que favorecem o uso abusivo de álcool; importância de identificar e reduzir fatores de risco e aumentar fatores de proteção; os efeitos do álcool no corpo, metabolismo, sistema de recompensa (SNC), neuro adaptações; Modelos de prevenção;	
<i>Atividade de sensibilização 2</i>	15 minutos	
	Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a identificar a cartografia de consumo de álcool, identificando os locais de maior consumo e opções de lazer e diversão livres de álcool.	
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	20 minutos
	<i>Encerramento</i>	10 minutos
Sessão 3	<i>Acolhimento</i>	5 minutos
Objetivo: Desenvolver a capacidade de transmitir informações com clareza de forma eficaz para se comunicar bem.	Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	
	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i>	10 minutos
	Breve revisão do conteúdo da sessão 2 e da discussão sobre fatores que aumentam a vulnerabilidade ao abuso de substâncias.	
	<i>Atividade de sensibilização 1</i>	15 minutos

	Apresentação de vídeo sobre comunicação não violenta de Marshall B. Rosenberg e divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a explorar maneiras de interagir com colegas que podem estar abusando de álcool. Discutindo o potencial do uso de métodos de comunicação não violenta para aprimorar a comunicação.	15 minutos
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i> Como se processa a comunicação (emissor, mensagem, canal, receptor); Componentes básicos da Comunicação não violenta; Importância da comunicação para o estabelecimento de vínculo no cuidado em Saúde Mental;	15 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 2</i> Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a discutir o uso da linguagem para encorajar e compreender sentimentos e necessidades. Como oferecer suporte e perguntar sobre as necessidades da outra pessoa? Como ajudar a encontrar atividades de lazer ou organizar a rotina para ter tempo para elas.	20 minutos 10 minutos
	<i>Apresentação e debate em grupo</i> <i>Encerramento</i>	
Sessão 4	<i>Acolhimento</i> Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	5 minutos
Objetivo: Explicação sobre empoderamento individual e comunitário; Importância da autoeficácia para enfrentar os desafios da vida.	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i> Revisão do conteúdo da Sessão 3 e a importância de não usar a linguagem para rotular, comparar, exigir ou julgar;	10 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 1</i> Os alunos foram divididos em pequenos grupos e convidados a planejar uma viagem em grupo. Em seguida, foram informados da desistência de um participante e orientados a se reorganizarem. Ao fim da atividade foi promovido um debate para refletir sobre como o trabalho em grupo se desenrolou, identificando as qualidades dos membros do grupo.	15 minutos
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i> Como as crenças de autoeficácia influenciam a percepção que as pessoas têm sobre suas próprias capacidades; Importância do empowerment para que a pessoa tenha mais controle sobre sua vida e sofra menos influência de fatores sociais e estruturais;	15 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 2</i> Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a apresentar alternativas mais saudáveis para dois casos fictícios de uso abusivo de álcool. Os participantes, identificaram obstáculos relacionados, criaram estratégias para superá-los e celebraram cada problema resolvido.	15 minutos
	<i>Apresentação e debate em grupo</i> <i>Encerramento</i>	20 minutos 10 minutos
Sessão 5	<i>Acolhimento</i> Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	5 minutos
Objetivo: Estratégias para estimular o estilo de vida saudável e busca espontânea por ajuda; Orientação sobre a aplicação da Intervenção Breve no contexto da Educação pelos Pares;	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i> Revisão do conteúdo apresentado nas sessões anteriores.	10 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 1</i> Os alunos foram divididos em pequenos grupos e orientados a planejar dois eventos. Tiveram a liberdade de decidir sobre o tipo de evento, local, duração e lista de convidados. Eles também tiveram que pensar em oferecer opções com ou sem álcool e decidir se isso influenciaria sua decisão sobre o tipo de evento.	15 minutos
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i> O que é uma Intervenção Breve e como utilizá-la na estratégia de Educação pelos Pares; em quais situações ela seria adequada e necessária; Explicação sobre a importância do uso de um instrumento de identificação do padrão de consumo de álcool;	15 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 2</i>	15 minutos

	Divididos em pequenos grupos os participantes receberam dois casos fictícios e foram questionados sobre como ajudar colegas que potencialmente abusam do álcool. Levando em conta o fato de que ambos foram convidados para as reuniões da atividade anterior. Refletir se esses eventos promovem uma atmosfera inclusiva para que as pessoas possam se abster de consumir álcool.	20 minutos
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	10 minutos
	<i>Encerramento</i>	
Sessão 6	<i>Acolhimento</i>	5 minutos
Objetivo: Avaliar o curso de capacitação e sobre como a educação entre pares pode ajudar; trabalhar no desenvolvimento de habilidades pessoais e comunitárias e fazer um plano para supervisões de suporte e acompanhamento;	Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	
	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i>	10 minutos
	Revisão do conteúdo apresentado na sessão anterior. Reflexão sobre a desnaturalização do consumo de álcool.	
	<i>Atividade de sensibilização 1</i>	15 minutos
	Os estudantes foram divididos em pequenos grupos e convidados a planejar um evento considerando a possibilidade de um colega ter problemas com o álcool. Eles também foram incentivados a criar um ambiente acolhedor para quem não bebe e a refletir sobre sua própria capacidade de se abster de álcool no evento.	
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i>	15 minutos
	Como planejar uma intervenção de Educação pelos Pares; Quais as ferramentas que o educador tem a sua disposição; quais habilidades são esperadas de um educador pelos pares;	
	<i>Atividade de sensibilização 2</i>	15 minutos
	Os participantes foram divididos em pequenos grupos para realizar uma dramatização baseada em uma atividade anterior. Eles também foram convidados a criar um plano de intervenção para ajudar a mudar os hábitos de consumo de álcool.	
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	20 minutos
	<i>Encerramento</i>	10 minutos

O Programa ofereceu três supervisões de acompanhamento, a primeira foi agendada 15 dias após do curso de capacitação, uma supervisão subsequente em 45 dias e uma final em 60 dias após o encerramento do programa.

3.5. Resultados e discussão

Resultados

Tabela 4. Características sociodemográficas

Idade	N	Média	DP	Mínimo	Máximo
	19	25,4	5,51	19	43
	N		%		
Sexo	19	Feminino	89,5		
		Masculino	10,5		
Nacionalidade	19	Portuguesa	63,2		
		Brasileira	26,3		
		Guineense	5,3		
		Dupla-nacionalidade	5,3		
Estado civil	19	Solteiro (a)	73,7		
		Casado (a)	26,3		
Ciclo de estudos	19	Licenciatura	68,4		
		Mestrado	31,6		
Tipo de habitação	19	Alojamento alugado	47,4		
		Alojamento próprio	26,3		
		Alojamento cedido ou emprestado	10,5		
		Alojamento da Universidade	15,8		
Com quem habita durante o curso	19	entre 3 e 5 pessoas	63,2		
		mais de 5 pessoas	10,5		
		menos de 3 pessoas	21,1		
		sozinho	5,3		
Com quem habita quando não está a estudar	19	entre 3 e 5 pessoas	57,9		
		menos de 3 pessoas	36,8		
		sozinho	5,3		
Desempenha atividade remunerada	19	Sim	47,4		
		Não	52,6		
Ciclo de estudos da mãe ou responsável legal	19	ensino básico (1, 2, 3 e 4 anos)	15,8		
		ensino básico (7, 8, 9 anos)	31,6		
		Ensino secundário (10, 11 e 12 anos)	36,8		
		Licenciatura	10,5		
		Mestrado	5,3		

A amostra foi composta por 19 participantes com idade média de 25,4 anos e desvio padrão de 5,51 anos. A maioria dos participantes do sexo feminino (89,5%) e 10,5% do sexo masculino. 63,2% são portugueses e 26,3% são brasileiros. A maioria solteira (73,7%) e cursa licenciatura (68,4%). Os arranjos habitacionais variam: 47,4% de aluguel, 26,3% de acomodação própria, 10,5% de empréstimo e 15,8% de acomodação universitária. 63,2% moram com 3 a 5 pessoas, 10,5% com mais de 5 pessoas, 21,1% com menos de 3 pessoas e 5,3% moram sozinhos. Após o período do estudo, 57,9% moram com 3 a 5 pessoas, 36,8% com menos de 3 pessoas e 5,3% moram sozinhos. 47,4% dos participantes estão empregados. Nível de escolaridade dos responsáveis legais: 36,8% concluíram o ensino médio, 31,6% possuem graduação, os demais têm educação básica ou mestrado.

Tabela 5. AUDIT Análise descritiva

Análise descritiva		
Audit	T1	T2
N	19	10
Omisso	0	9
Média	2.53	1.50
Mediana	2	1.50
Desvio-padrão	1.90	1.43
W de Shapiro-Wilk	0.929	0.886
p de Shapiro-Wilk	0.167	0.151
25° percentil	1.00	0.250
50° percentil	2.00	1.00
75° percentil	4.00	2.75

Os resultados mostram uma diminuição na média de pontos de AUDIT do T1 para o T2. O desvio padrão diminuiu de 1.90 no T1 para 1.43 no T2, indicando menor dispersão em torno da média e mais consistência nas respostas dos participantes após o curso.

Tabela 6. AUDIT Análise inferencial

Análise inferencial			
Audit	Estatística	p	Diferença média
T1 W de Wilcoxon	136.0	<.001	3.00
T2 W de Wilcoxon	28.0	0.021	2.00

Os dados indicam que, no momento T1, o valor de p foi inferior a 0,001, sugerindo uma diferença significativa nas pontuações entre T1 e T2. No T2, o valor de p foi 0,021, ainda representando uma diferença estatisticamente significativa, embora menor que em T1. Os resultados mostram uma redução significativa no consumo de álcool dos participantes de T1 para T2. A diminuição tanto na média quanto no desvio padrão indica que, em média, os participantes consumiram menos álcool e houve uma redução na variabilidade das pontuações entre os dois períodos.

Tabela 7. QCaA - Análise descritiva

Análise descritiva		
QCaA	T1	T2
N	19	10
Omisso	0	9
Média	32.5	34.9
Mediana	33.0	34.5
Desvio-padrão	2.80	1.52
W de Shapiro-Wilk	0.896	0.895
p Shapiro-Wilk	0.041	0.193
25° percentil	31.5	34.0
50° percentil	33.0	34.5
75° percentil	34.0	36.0

Os resultados mostram que a média de pontos aumentou de 32,5 no T1 para 34,9 no T2, indicando uma melhoria no conhecimento sobre o álcool ao longo do tempo. O desvio padrão diminuiu de 2,80 no T1 para 1,52 no T2, sugerindo uma redução na dispersão das pontuações em torno da média. Indicando uma maior consistência nas respostas dos participantes no T2.

Tabela 8. QCaA – análise inferencial

Análise inferencial			
QCaA	Estatística	p	Diferença média
T1 W de Wilcoxon	190.0	<.001	33.0
T2 W de Wilcoxon	55.0	0.006	35.0

Os resultados indicam que no T1, o p-valor de < 0,001 mostra uma diferença estatisticamente significativa nas pontuações antes e depois da intervenção. No T2, o p-valor de 0,006 também aponta uma diferença estatisticamente significativa, embora com um nível de significância ligeiramente menor. A média das pontuações no T2 (35,0) foi um pouco maior do que no T1 (33,0), sugerindo uma melhoria adicional no conhecimento sobre o álcool entre os dois tempos. Apesar da redução no tamanho da amostra no T2, os dados demonstram uma melhoria significativa e consistente no conhecimento sobre o álcool ao longo do tempo.

Tabela 9. Escala de Empowerment: análise global

Análise global						
Empowerment Scale	N	Omisso	Média	Desvio Padrão	W de Wilcoxon	p
Escala global T1	19	0	3.00	0.261	190.0	<.001
Escala global T2	10	9	2.93	0.369	55.0	0.006

Os resultados indicam que as médias de pontuação obtidas nos tempos T1 e T2 estão dentro da faixa observada no estudo de adaptação para a população portuguesa, que obteve uma média de 2,96 com desvio padrão de 0,23 (Almeida, 2011). No T1, a média de pontuação foi ligeiramente superior à do T2, mas ambas permanecem dentro da faixa observada nos estudos de validação e adaptação (Almeida, 2011; Rogers, 1997). Mesmo com a redução do tamanho da amostra de 19 no T1 para 10 no T2, o nível de empowerment permaneceu consistente com as variações observadas no estudo de adaptação. Os resultados do teste de Wilcoxon indicam uma diferença significativa entre os dois tempos, sugerindo que houve uma mudança significativa nas respostas.

Tabela 10. Escala de Empowerment: subescalas

Análise das subescalas								
	T1				T2			
	N	Omisso	Média	DP	N	Omisso	Média	DP
Autoestima ou autoeficácia	19	0	3.32	0.502	10	9	3.13	0.762
Poder	19	0	2.23	0.373	10	9	2.45	0.405
Ativismo comunitário ou autonomia	19	0	3.58	0.382	10	9	3.38	0.478
Otimismo e controle face ao futuro	19	0	2.86	0.357	10	9	2.90	0.555
Indignação justificada	19	0	2.89	0.585	10	9	2.95	0.654

Os dados indicam que, entre T1 e T2, as médias das subescalas de autoestima ou autoeficácia e ativismo comunitário ou autonomia diminuíram. Em contraste, as médias das subescalas de poder e indignação justificada aumentaram. A subescala de otimismo e controle face ao futuro manteve-se relativamente estável. Esses resultados foram observados apesar da variação no tamanho da amostra entre T1 e T2.

Tabela 11: Estatísticas descritivas da avaliação final da intervenção

Estatísticas Descritivas						
Avaliação Final	N	Média	Mediana	Desvio Padrão	W de Wilcoxon	p
1. O formato do curso (online) foi adequado para garantir a sua participação?	10	4.50	5.00	0.707	55.0	0.005
2. A carga horária do curso foi adequada ao conteúdo abordado?	10	4.50	5.00	0.850	55.0	0.004
3. A metodologia utilizada no curso foi adequada para você aumentar seus conhecimentos sobre o tema?	10	4.70	5.00	0.675	55.0	0.004
4. Os temas abordados no curso foram relevantes para você atuar como Educador pelos Pares?	10	4.60	5.00	0.699	55.0	0.004
5. As discussões de caso ajudaram na compreensão e aprendizagem sobre o tema?	10	4.50	5.00	0.707	55.0	0.005
6. Os temas do curso estavam adequados ao objetivo do Programa?	10	4.70	5.00	0.675	55.0	0.004
7. O objetivo do curso de formação foi alcançado?	10	4.60	5.00	0.966	55.0	0.004
8. A mediadora do curso possuía nível de conhecimento adequado sobre o tema?	10	4.90	5.00	0.316	55.0	0.003
9. A mediadora transmitiu com clareza o conteúdo programático do curso?	10	4.90	5.00	0.316	55.0	0.003
10. A mediadora do curso conseguiu proporcionar um ambiente adequado de aprendizagem e troca de experiências?	10	4.90	5.00	0.316	55.0	0.003
11. A mediadora do curso ouviu com atenção suas dúvidas e conseguiu oferecer o suporte necessário?	10	4.90	5.00	0.316	55.0	0.003
12. Você sentiu que teve oportunidade de falar e expressar sua opinião ou sugestão?	10	4.80	5.00	0.632	55.0	0.003
13. Você conseguiu manter seu interesse pela temática e metodologia do curso?	10	4.80	5.00	0.632	55.0	0.003
14. Você adquiriu conhecimento e competências para atuar como um Educador pelos Pares na Universidade?	10	4.60	5.00	0.699	55.0	0.004
15. O conhecimento adquirido terá utilidade em sua vida de modo geral?	10	4.70	5.00	0.675	55.0	0.004
16. A Universidade disponibiliza informações sobre o consumo abusivo de álcool?	10	3.10	3.00	1.101	55.0	0.005

Os resultados mostram uma alta concordância entre os participantes de que o curso foi adequado e útil, com a maioria das perguntas apresentando baixo desvio padrão, o que indica respostas consistentes. A pergunta 16, no entanto, tem um desvio padrão maior, revelando maior variabilidade nas respostas sobre a disponibilidade de informações sobre álcool. O valor W de Wilcoxon para todas as perguntas é 55,0, indicando simetria em torno da mediana. Todos os valores de p são menores que 0,05, apontando para diferenças estatisticamente significativas.

Discussão

A concepção do programa de capacitação considerou uma base teórica sólida para contribuir com a qualidade das intervenções realizadas por pares no âmbito do consumo de álcool entre os estudantes universitários e garantir que os métodos utilizados sejam consistentes e mais eficazes. Para a implementação da intervenção primeiramente foi apresentado um projeto para a aprovação do comitê de ética da Universidade, projetou-se um protocolo de intervenção; definiu-se instrumentos validados e confiáveis para avaliação dos efeitos da intervenção, e considerou-se que a amostra de participantes envolvidos na intervenção fosse representativa da população-alvo com a finalidade de reduzir a possibilidade de viés. Alinhados aos princípios da prevenção seletiva a definição de indicadores de saúde foram essenciais para a definição das estratégias de prevenção para atender às necessidades da comunidade de forma eficaz.

Com base nos resultados apresentados, a maioria dos participantes do curso de capacitação foram do sexo feminino (89,5%), cursando Licenciatura (68,4%) e apresentando baixo de consumo de álcool, considerado de baixo risco, segundo os critérios de risco identificados pelo AUDIT (Babor et al., 2001). Com redução na média de pontos e a diminuição do desvio padrão entre T1 e T2 indicando uma redução significativa no consumo de álcool e uma maior consistência nas respostas dos participantes após a intervenção. O p-valor < 0.001 em T1 e 0.021 em T2 confirmam que a diferença é estatisticamente significativa, sugerindo que a intervenção teve um impacto positivo. Conhecendo os riscos ambientais que reforçam o consumo de álcool e a tendência de estudantes em se cercar ou fazer conexões com outros que consomem álcool de maneira semelhante (Coley et al., 2017; Nogueira-Arjona et al., 2019; Russell et al., 2021). Ter educadores pelos pares que apresentem baixo consumo de álcool colabora para a intervenção atenda as necessidades da população-alvo (Davoren et al., 2018; DGS, 2014; WHO, 2010).

A intervenção foi eficaz no aumento de conhecimento sobre o álcool, média de pontos aumentou de 32.5 em T1 para 34.9 em T2, indicando uma melhoria no conhecimento sobre o álcool. A diminuição do desvio padrão sugere maior consistência nas respostas. Os p-valores (ambos < 0.05) indicam uma diferença estatisticamente significativa, confirmando que a intervenção melhorou o conhecimento dos participantes. Sendo considerado um aspecto fundamental para a eficácia na mudança de comportamento e essencial para a prática da educação pelos pares (Alves et al., 2021; Calverley et al., 2021; Dias, 2006).

Em relação ao empowerment percebido a média de pontos no T1 foi ligeiramente superior à média do T2, mas dentro da faixa observada nos estudos de validação e adaptação (Almeida, 2011; Rogers, 1997). Indicando que o nível de empowerment permaneceu consistente. Houve variação nas subescalas de empowerment: autoestima/autoeficácia e ativismo comunitário/autonomia diminuíram, enquanto poder e indignação justificada aumentaram. A subescala otimismo e controle face ao futuro permaneceu estável, sugerindo que a intervenção manteve ou melhorou certos aspectos do empowerment, apesar da redução da amostra. A avaliação do empowerment compõe um dos principais eixos da Promoção da Saúde reconhecendo a importância de indivíduos e coletivos aumentarem o controle sobre determinantes da saúde, alcançarem uma melhor saúde, promover mudanças sustentáveis e impactos de longo prazo (Carvalho, 2004; Simoni et al., 2011; Zimmerman, 2000). Compreendendo que estratégias de Promoção da Saúde empoderadoras visam o aumento do empowerment psicológico ou individual em união com a uma participação ativa na sociedade (de Souza et al., 2014; WHO, 2001).

A avaliação da intervenção foi consistentemente positiva em aspectos como metodologia, relevância dos temas, discussões de caso, e a capacitação para atuar como Educador pelos Pares indicando que os participantes se sentiram bem-preparados e apoiados; a competência da mediadora recebeu alta avaliação em termos de conhecimento, clareza e suporte, sugerindo que os participantes receberam uma orientação de qualidade; consideraram o ambiente de aprendizagem adequado para aprendizagem e troca de experiências, o que é crucial para a eficácia de intervenções educativas; as informações disponibilizadas pela Universidade receberam uma avaliação mais baixa indicando a necessidade de melhorar a comunicação e os recursos fornecidos pela instituição. Vinculados aos critérios de saúde os indicadores de avaliação da intervenção apresentaram relevância e relação com os objetivos da intervenção e a possibilidade de uma abordagem bem-sucedida (GAA, 2014; Minayo, 2013). Confirmando

que fornecer ferramentas de intervenção é eficaz para aumentar a capacidade de intervenção dos educadores (Dias, 2006; Simoni et al., 2011). Além disso, o feedback dos participantes é vital para a sustentabilidade da intervenção (Cronce et al., 2018; Davoren et al., 2018).

Os dados apontam que a intervenção foi eficaz em reduzir o consumo de álcool e aumentar o conhecimento sobre o tema, além de impactar positivamente algumas dimensões do empowerment dos participantes. A significância estatística dos resultados reforça a confiança nos efeitos observados, indicando que as mudanças não são apenas devido ao acaso. A diminuição no consumo de álcool e o aumento no conhecimento indicam que os participantes podem estar mais preparados para fazer escolhas informadas e saudáveis sobre o consumo de álcool, refletindo um impacto positivo da intervenção. A intervenção demonstra potencial para ser um componente importante na abordagem preventiva e educacional dentro do contexto universitário, promovendo comportamentos mais saudáveis e informados entre os estudantes. Um curso de capacitação para educadores pelos pares é, portanto, uma peça fundamental dentro de um programa mais amplo de prevenção ao abuso de álcool, contribuindo para a implementação eficaz e a aceitação da intervenção.

Assim, podemos afirmar que a intervenção de capacitação em educação pelos pares contemplou as lacunas apontadas em intervenções conduzidas por pares (Abadi et al., 2020; Niu et al., 2021; Osberg et al., 2021; Schaefer et al., 2021). Demonstrando praticidade, realismo e explicitação adequada para conversão em decisões e/ou ações, com identificação clara com seus destinatários (Furtado & Laperriere, 2011; Serapioni, 2016). A educação pelos pares promove um ambiente de confiança, empatia e respeito entre indivíduos com experiências e contextos similares (Silva, 2005). Entretanto, cabe salientar que para uma avaliação mais robusta, seria ideal continuar monitorando os participantes e realizar estudos adicionais com amostras maiores e mais diversificadas.

Por fim, com base nos dados apresentados uma intervenção de capacitação em educação pelos pares pode ser eficiente na redução do consumo de álcool e de risco de seus pares quando envolve uma capacitação de qualidade que aumenta a probabilidade dos educadores pelos pares efetivamente possam transmitir conhecimentos e influenciar comportamentos; promove a aquisição de conhecimento e competências necessárias para a implementação de intervenções eficazes; com uma metodologia relevante para a eficácia de programas educativos. Entretanto, a efetiva redução do consumo de álcool e dos riscos associados depende de sua implementação

prática para que os educadores pelos pares possam aplicar o que aprenderam em contextos reais; recebam apoio institucional quanto a melhoria na disponibilização de informações e recursos; e envolva uma avaliação longitudinal para medir o impacto do programa ao longo do tempo. Destaca-se ainda a importância da transparência e replicabilidade da intervenção para que possa ser replicada por outros pesquisadores para verificar sua eficácia em diferentes contextos. Ao atender a esses critérios, uma intervenção tem mais chances de ser considerada relevante cientificamente e de contribuir de forma significativa para o avanço do conhecimento e para a prática da Educação pelos Pares baseada em evidências.

3.6. Conclusão

O curso de capacitação destaca seu potencial para reduzir o consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários ao fornecer conhecimento sobre os efeitos do álcool, desenvolver competências para a educação pelos pares, e aplicar metodologias de intervenção eficazes para aumentar o conhecimento e criar uma rede de apoio sólida. Esperando promover um ambiente universitário saudável e a formação de uma comunidade de educadores capacitados. No entanto, a dificuldade em garantir a participação, resistência dos estudantes à mudança de comportamento e sustentabilidade das ações após a conclusão do curso de capacitação são desafios que precisam ser abordados para maximizar a eficácia do programa.

3.7. Referências

- Abadi, M. H., Shamblen, S. R., Thompson, K. T., Richard, B. O., Parrino, H., & Hall, M. T. (2020). Peer-led training to reduce alcohol misuse and related harm among Greek-affiliated students. *Substance Use & Misuse*, 55(14), 2321-2331. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1811342>
- Akerman, M., Mendes, R., & Bógus, C. M. (2013). Avaliação participativa em programas da saúde: reflexões teórico-metodológicas. In M. L. M. Bosi & F. J. Mercado (Eds.), *Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes* (pp. 145-160). Vozes.
- Almeida, M. C., Pais-Ribeiro, J. L. (2011). *Empowerment em adultos da comunidade: estudo preliminar de adaptação de uma escala para a população portuguesa*. V Congresso em Saúde e Qualidade de Vida, Porto, Portugal.
- Alves, R. F., Precioso, J., & Becona, E. (2021). Alcohol-related knowledge and attitudes as predictors of drinking behaviours among portuguese university students. *Alcoholism I Narkomania-Alcoholism and Drug Addition*, 34(1), 33-49. <https://doi.org/10.5114/ain.2021.107709>
- Babor, T. F., & Higgins-Biddle, J. C. (2001). *Brief Intervention for Hazardous and Harmful Drinking (AUDIT): A Manual for Use in Primary Care*. Geneva: World Health Organization Retrieved from [https://www.who.int/publications/i/item/brief-intervention-for-hazardous-and-harmful-drinking-\(audit\)](https://www.who.int/publications/i/item/brief-intervention-for-hazardous-and-harmful-drinking-(audit))
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT: the Alcohol Use Disorders Identification Test : guidelines for use in primary health care*. (WHO/MSD/MSB/01.6a). Geneva: World Health Organization Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a>
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Academic Press, Vol. 4*, 71-81. (Encyclopedia of mental health)
- Bandura, A. (1998). Health Promotion from the Perspective of Social Cognitive Theory. *Psychology and Health*, 13, 623-649.
- Bandura, A., Azzi, R. G., Polidoro, S. (2008). *Teoria Social Cognitiva: conceitos basicos*. Artmed.
- Barroso, T., Mendes A., Barbosa A. (2009). Análise do fenômeno do consumo de álcool em adolescentes: estudo realizado com adolescentes do 3º ciclo de escolas públicas. *Rev Latino-am Enfermagem, maio-junho; 17(3)*.

- Becker, D., Edmundo, K., Nunes, N R., Bonatto, D., Souza, R. (2004). Empowerment e avaliação participativa em um programa de desenvolvimento local e promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(3), 655-667. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000300017>
- Büchele, F., Salema Coelho, E. B., & Rubia Lindner, S. (2009). A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 267-267-273. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edo&AN=36358720&site=eds-live>
- Calverley, H. L. M., Petrass, L. A., & Blitvich, J. D. (2021). A systematic review of alcohol education programs for young people: do these programs change behavior? *Health Education Research*, 36(1), 87-99. <https://doi.org/10.1093/her/cyaa049>
- Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. Basics Books.
- Carapinha, L., & Guerreiro, C. (2018). *Dossiê Temático - Padrões de Consumo e Problemas Ligados ao Uso de Drogas: uma Análise em Função do Gênero*. Lisboa: SICAD
- Carvalho, S. R. (2004). Os múltiplos sentidos da categoria empowerment no projeto de Promoção à Saúde. *Cad. Saúde Pública*, 20(4), 1088-1095. <https://www.scielo.br/j/csp/a/VgrH3LDXLVNBtSzKQxVpKmn/?format=pdf&lang=pt>
- Coley, R. L., Sims, J., & Carrano, J. (2017). Environmental risks outweigh dopaminergic genetic risks for alcohol use and abuse from adolescence through early adulthood. *Drug Alcohol Depend*, 175, 106-118. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.01.042>
- Cooke, R., Beccaria, F., Demant, J., Fernandes-Jesus, M., Fleig, L., Negreiros, J., Scholz, U., & De Visser, R. (2019). Patterns of alcohol consumption and alcohol-related harm among European university students. *European Journal of Public Health*, 29(6), 1125-1125 - 1129. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz067>
- Costa, A. R. R. J. (2010). *Autoeficácia e sobrecarga nos prestadores de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde*. [Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Porto, Portugal.
- Cronce, J. M., Toomey, T. L., Lenk, K., Nelson, T. F., Kilmer, J. R., & Larimer, M. E. (2018). NIAAA's College Alcohol Intervention Matrix. *Alcohol research : current reviews*, 39(1), 43-47. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=30557147&lang=pt-pt&site=ehost-live&scope=site>
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104959/pdf/arcr-39-1-e1_a06.pdf
- Cronce, J. M., Zimmerman, L., Rhew, I. C., Cadigan, J. M., Atkins, D. C., & Lee, C. M. (2020). Does it work and does it last? Effects of social and drinking behavior on same- and next-day mood. *Addictive Behaviors*, 100, 106111. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106111>
- Cunha, J. R. (2002). *Validação da versão portuguesa dos questionários AUDIT e Five-shot para identificação de consumo excessivo de álcool*. Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Sul.
- Davoren, M. P., Calnan, S., Mulcahy, J., Lynch, E., Perry, I. J., & Byrne, M. (2018). Responding to excessive alcohol consumption in third-level (REACT): a study protocol. *BMC health services research*, 18(1), 364. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3173-z>
- De Bruyn, S., Wouters, E., Ponnet, K., Van Damme, J., Maes, L., & Van Hal, G. (2018). Problem drinking among Flemish students: beverage type, early drinking onset and negative personal & social consequences. *BMC Public Health*, 18(1), 234. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5120-7>
- de Souza, J. M., Tholl, A. D., Córdova, F. P., Buss Heidemann, I. T. S., Boehs, A. E., & Nitschke, R. G. (2014). Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 19(7), 2265-2265-2276. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.10272013>
- Dempsey, R. C., McAlaney, J., & Bewick, B. M. (2018). A Critical Appraisal of the Social Norms Approach as an Interventional Strategy for Health-Related Behavior and Attitude Change. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 2180. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02180>
- DGS, D. G. d. S. (2014). *Norma no 30/2012 - Detecção Precoce e Intervenção Breve no Consumo Excessivo de Álcool*. Retrieved from <https://apmgf.pt/wp-content/uploads/2022/04/NOC-30-2012-Detecao-Precocoe-Intervencao-Breve-no-Consumo-Excessivo-de-Alcool.pdf>
- Dias, S. F. (2006). Educação pelos Pares: uma estratégia na Promoção da Saúde. *Universidade Nova de Lisboa*, 71.
- Diehl, A., Cordeiro, D. C., & Laranjeira, R. (2019). *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas* (2 ed.). Artmed.
- Diehl, A., & Figlie, N. B. (2014). *Prevenção ao Uso de Álcool e Drogas: o que cada um de nós pode e deve fazer?* Artmed.
- Duarte, P. C. A. V., & Formigoni, M. L. O. S. (2017). *Intervenção Breve: módulo 4*. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
- Eaton, E. M., Magill, M., Capone, C., Cramer, M. A., Mastroleo, N. R., Reavy, R., & Borsari, B. (2018). Mechanisms of Behavior Change Within Peer-Implemented Alcohol Interventions. *J Stud Alcohol Drugs*, 79(2), 208-216. <https://escholarship.org/content/qt0g0041m9/qt0g0041m9.pdf?t=p6z0nd>

- Ferreira, I. M. F. (2012). *Empowerment: Preferência e valorização das grávidas face aos cuidados de enfermagem pré-natais*. [Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Porto, Portugal.
- Figlie, N. B., Bordin, S., & Laranjeira, R. (2018). *Aconselhamento em dependência química* (3 ed.). Roca.
- Furtado, J. P. (2013). Avaliação para o conhecimento e transformação. In M. L. M. Bosi & F. J. Mercado (Eds.), *Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes*. Vozes.
- Furtado, J. P., & Laperriere, H. (2011). A avaliação da avaliação. In R. O. Campos & J. P. Furtado (Eds.), *Desafios da avaliação de programas e serviços de saúde* (pp. 17-37). Unicamp.
- GAA, G. d. A. e. A. (2014). *Guia de Avaliação*. Lisboa
- Hennessy, E. A., Tanner-Smith, E. E., Mavridis, D., & Grant, S. P. (2019). Comparative effectiveness of brief alcohol interventions for college students: Results from a network meta-analysis. *Prevention Science*, 20(5), 715-740. <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0960-z>
- Hurlocker, M. C., Moyers, T. B., & Houck, J. (2021). Can a pure motivational interviewing intervention be manualized and still efficacious? A test of feasibility and initial efficacy. *Psychotherapy*, 58(2), 196-205. <https://doi.org/10.1037/pst0000309>
- Leal, I., Pais Ribeiro, J. (2021). *Manual de Psicologia da Saúde*.
- Magalhães, D. C., Ribeiro, M., Laranjeira, R., & Magalhães, R. C. (2003). *Prevenção ao consumo de substâncias psicoativas - um guia prático para educadores e profissionais da saúde*. Santos
- Minayo, M. C. S. (2013). Pesquisa avaliativa por triangulação de métodos. In M. L. M. Bosi & F. J. Mercado (Eds.), *Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes* (pp. 163-190). Vozes.
- Niu, Z., Jeong, D. C., & Willoughby, J. F. (2021). Friends over Doctors? The Influences of Source and Perceived Customization on College Drinking. *Health communication*, 36(6), 671-681. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1712034>
- Nogueira-Arjona, R., Shannon, T., Kehayes, I.-L., Sherry, S. B., Keough, M. T., & Stewart, S. H. (2019). Drinking to keep pace: A study of the moderating influence of extraversion on alcohol consumption similarity in drinking buddy dyads. *Addictive Behaviors*, 92, 69-75. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.12.023>
- Norman, P., Cameron, D., Epton, T., Webb, T. L., Harris, P. R., Millings, A., & Sheeran, P. (2018). A randomized controlled trial of a brief online intervention to reduce alcohol consumption in new university students: Combining self-affirmation, theory of planned behaviour messages, and implementation intentions. *British journal of health psychology*, 23(1), 108-127. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12277>
- Ogden, J. (2004). *Psicologia da saúde* (2 ed.). Climepsi Editores. (Health Psychology: a textbook. Second edition)
- Osberg, T. M., Bird, C., Mousso, L., Hearn, L., Foulis, J., Mundy, A., & Scalzo, A. (2021). Going against the norm: A mixed methods analysis of college students' arguments against the college drinking culture. *Substance Use & Misuse*. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1981392>
- Reis, A. C., Santos, E. M. d., Arruda, M. R. d., & Oliveira, P. d. T. R. d. (2017). Estudo exploratório dos modelos de avaliação de desempenho em saúde: uma apreciação da capacidade avaliativa. *Saúde em Debate*, 41. <https://doi.org/10.1590/0103-11042017s24>
- Política de Proteção de Dados e de Privacidade, (2018). <https://www.ualg.pt/politica-de-protecao-de-dados-e-de-privacidade>
- Ribeiro, M., & Laranjeira, R. (2015). Evolução do conceito de dependência química. In A. Gigliotti & A. Guimarães (Eds.), *Dependência, compulsão e impulsividade (no prelo)* (2 ed.). Rubio.
- Rogers, E. S., Chamberlin, J., Eliison, M. L., Crean, T. (1997). A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric Services*, 48, 1042-1047.
- Rosenberg, M. B. (2006). *Comunicação não violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais*. Ágora.
- Roso, A., Romanini, M. (2014). Empoderamento individual, empoderamento comunitário e conscientização - um ensaio teórico. *Psicologia e Saber Social*, 3(1), 83-95.
- Russell, A. M., Patterson, M. S., & Barry, A. E. (2021). College Students' Perceptions of Peer Alcohol Use: A Social Network Analytic Approach. *Substance Use & Misuse*, 56(1), 46-53. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1833929>
- Russell, M. A., Almeida, D. M., & Maggs, J. L. (2017). Stressor-related drinking and future alcohol problems among university students. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 31(6), 676-687. <https://doi.org/10.1037/adb0000303>
- Schaefer, D. R., Van Woerden, I., Hruschka, D., & Bruening, M. (2021). Finding and Keeping Friends in College and Their Influence on Alcohol Use: A Network Analysis. *J Stud Alcohol Drugs*, 82(1), 121-131. <https://doi.org/10.15288/jsad.2021.82.121>
- Serapioni, M. (2013). Avaliação da qualidade em saúde: delineamentos para um modelo multidimensional e correlacional. In M. L. M. Bosi & F. J. Mercado (Eds.), *Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes* (pp. 207-228). Vozes.

- Serapioni, M. (2016). Conceitos e métodos para a avaliação de programas sociais e políticas públicas. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 31(a31), 59-59-80. <https://doi.org/article/4e4c9c8bd64c4ca5833a8c8fa8355383>
- Shell, D. F., Newman, I. M., & Yuen, L.-W. (2020). Can Web-based pre-enrollment alcohol brief interventions be effective screening tools? Precollege drinking behavior predicts college retention and alcohol violations. *Journal of American college health : J of ACH*, 68(7), 762-773. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1590369>
- SICAD, S. d. I. n. C. A. e. n. D. *AUDIT - Alcool Use Disorders Identification Test*. Lisboa Retrieved from https://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/detalhe.aspx?itemId=2&lista=SICAD_INSTRUMENTOS&bkUrl=/BK/Intervencao/RedeReferenciacao/
- SICAD, S. d. I. n. C. A. e. n. D. (2018). *Relatório de avaliação intermédia do Plano Nacional para a redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020*. Lisboa
- Silva, L. M. V. (2005). Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde. In Z. M. A. Hartz & L. M. V. Silva (Eds.), *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde [online]* (pp. 15-39). EDUFBA. <https://doi.org/10.7476/9788575415160>
- Silva, M. (2015). ComTextos - A educação pelos pares: críticas a uma estratégia de intervenção social. *CICS.NOVA-UMinho, série 2 nº 1*.
- Silva, M. (2019). Caracterização de projetos de educação pelos pares na área do consumo de substâncias psicoativas. *Desenvolvimento e Sociedade*.
- Silva, M. F. (2017). *Entre nós – A Educação pelos Pares como resposta ao consumo de substâncias psicoativas*
- Simoni, J. M., Franks, J. C., Lehavot, K., & Yard, S. S. (2011). Peer interventions to promote health: conceptual considerations. *Am J Orthopsychiatry*, 81(3), 351-359. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2011.01103.x>
- Svenson, G. R. (2001). *Os Jovens e a Prevenção da Sida - Guia Europeu de Educação pelos Pares*. Lisboa
- Topping, K. (2005). Trends in Peer Learning. *Educational Psychology*, 25, 631-645. <https://doi.org/10.1080/01443410500345172>
- Turner G., S. J. (1999). A method in search of a theory-peer education and health promotion. *HEALTH EDUCATION RESEARCH Theory & Practice*, Vol.14 no.2, Pages 235–247.
- UICISA-E, U. d. I. e. C. d. S. E. S. d. E. d. C. (2012). PEER IV - Escola de verão em Educação pelos Pares & Investigação Acção Participativa em Saúde. *Série Monográfica - Educação e Investigação em Saúde*, 2.
- UNFPA, U. N. P. F. (2005). *Training of Trainers Manual*. New York: United Nations Population Fund
- UNODC, E. d. N. U. s. D. e. C. (2014). *Diretrizes Internacionais sobre a Prevenção do uso de Drogas*. Vienna Retrieved from https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_drugs/Publicacoes/Prevention_Standards_portugues- Arquivo_Final.pdf
- WHO. (1989). *Educación para la salud: Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. World Health Organization
- WHO. (2001). *Evaluation in health promotion: principles and perspectives*. (0378-2255). World Health Organization
- WHO. (2010). *Self-help strategies for cutting down or stopping substance use: a guide*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599405>
- Wisk, L. E., Magane, K. M., Nelson, E. B., Tsevat, R. K., Levy, S., & Weitzman, E. R. (2021). Psychoeducational Messaging to Reduce Alcohol Use for College Students With Type 1 Diabetes: Internet-Delivered Pilot Trial. *J Med Internet Res*, 23(9), e26418. <https://doi.org/10.2196/26418>
- Zimmerman, D. E. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias* (2 ed.). Artmed.
- Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment Theory: Psychological, Organizational and Community Levels of Analysis. In J. a. S. Rappaport, E. (Ed.), *Handbook of Community Psychology*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo investigou a eficácia do programa de educação pelos pares como uma estratégia de prevenção ao consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários, um grupo demográfico que enfrenta desafios significativos relacionados ao uso de substâncias. O consumo de álcool entre jovens universitários é amplamente reconhecido como um problema de saúde pública, uma vez que esses indivíduos são particularmente suscetíveis a desenvolver comportamentos de risco associados ao álcool (Boyle et al., 2021; Ghelbash et al., 2023; Zadarko-Domaradzka et al., 2018). A vulnerabilidade dos estudantes universitários a esses comportamentos pode ser atribuída a uma complexa interação de fatores. A transição para a vida adulta é um momento crítico, marcado pela busca por independência e pela necessidade de adaptação a novas responsabilidades e ambientes sociais. Durante esse período, muitos jovens enfrentam pressões sociais intensas, que podem incluir a influência das normas sociais e das expectativas dos pares (Caamaño-Isorna et al., 2017; Kalema et al., 2019; Sadykov & Bolshakova, 2022; Settapani et al., 2018). Esses fatores não apenas moldam o comportamento dos estudantes, mas também podem aumentar o risco de consumo excessivo de álcool e suas consequências adversas. Dentre as diversas intervenções de prevenção disponíveis, a educação pelos pares se destaca por sua abordagem que utiliza a influência social dos colegas como uma ferramenta para promover comportamentos saudáveis. Este modelo de intervenção se baseia na premissa de que os estudantes são mais propensos a se engajar em comportamentos positivos quando esses comportamentos são endossados e modelados por seus iguais. Ao capacitar estudantes a se tornarem educadores e promotores de saúde entre seus pares, o programa visa não apenas informar, mas também criar um ambiente de apoio que desencoraje o abuso de substâncias e promova um estilo de vida mais saudável.

Ao longo do estudo, foi realizada uma investigação aprofundada sobre o potencial da educação entre pares como uma estratégia eficaz para abordar os comportamentos de risco entre os jovens. Esse estudo se estruturou em um programa de prevenção fundamentado na educação pelos pares, que incluiu várias etapas estruturantes para o desfecho do estudo. A primeira fase consistiu em um planejamento e um diagnóstico abrangente, que foram realizados por meio de uma revisão minuciosa da literatura existente. Essa revisão não apenas embasou as escolhas teóricas que sustentaram o programa, mas também identificou lacunas significativas no conhecimento atual, que foram fundamentais para o desenvolvimento da intervenção proposta. Na sequência, a etapa de desenvolvimento focou na criação e implementação de um programa

de capacitação destinado a preparar os estudantes. O objetivo era equipá-los com as habilidades e conhecimentos necessários para que pudessem promover ações preventivas eficazes dentro da comunidade acadêmica. Essa capacitação incluiu discussão de conteúdo científico, dinâmicas de grupo e outras atividades interativas que visavam fortalecer a capacidade dos alunos de atuar como educadores entre seus pares. A pesquisa também se concentrou na identificação das características psicossociais dos estudantes que participaram do programa de formação de educadores pelos pares. Essa análise foi fundamental para entender melhor o perfil dos participantes e como essas características poderiam influenciar a dinâmica do programa. Além disso, a avaliação da eficácia do programa foi realizada, permitindo não apenas medir os resultados alcançados, mas também identificar áreas que necessitavam de melhorias. Essa abordagem abrangente garantiu que o programa não apenas atendesse às necessidades imediatas, mas também fosse adaptável e sustentável para intervenções a longo prazo.

Para estruturar as etapas do estudo, foram elaborados três artigos científicos que abordam diferentes aspectos da temática em questão. O primeiro artigo teve como objetivo primordial reunir e analisar informações sobre programas de prevenção conduzidos por pares, visando identificar práticas eficazes, lacunas de conhecimento e áreas que necessitam de melhorias e contribuições. A pesquisa revelou uma subutilização significativa da abordagem de educação entre pares nos programas de prevenção dentro do contexto universitário, além de evidenciar uma carência de clareza em relação ao embasamento teórico que fundamenta as intervenções realizadas por pares. Essa situação indica a urgência de se dedicar esforços à produção de conhecimento que possa oferecer respostas a essas lacunas identificadas. Pois, a importância da educação entre pares, especialmente para o público jovem, não pode ser subestimada (Moagi et al., 2020). A estratégia se destaca não apenas pela sua capacidade de facilitar o compartilhamento de informações relevantes, mas também por promover o desenvolvimento de habilidades sociais e pessoais. Tais habilidades são fundamentais para combater o consumo abusivo de álcool, uma questão que afeta muitos estudantes universitários (Yang, 2018). Além disso, a educação entre pares contribui para enfraquecer crenças positivas que cercam o uso do álcool, ao mesmo tempo em que enfatiza outros aspectos enriquecedores da experiência universitária, como a construção de redes sociais saudáveis e a valorização de atividades que não envolvem substâncias (Lui et al., 2020). Dessa forma, a pesquisa não apenas destaca a necessidade de intervenções mais robustas e fundamentadas, mas também reforça o papel fundamental que a educação entre pares pode desempenhar na promoção de um ambiente universitário mais saudável e consciente.

O segundo artigo examinou características psicossociais dos estudantes universitários que participaram do curso de capacitação em educação pelos pares, através de uma intervenção fundamentada nos princípios da Educação em Saúde e Psicologia da Saúde. A intervenção demonstrou que um embasamento teórico sólido contribui para aumentar o conhecimento, a percepção de competência e melhorar as habilidades necessárias para promover comportamentos mais saudáveis entre seus pares. Corroborando a importância de estratégias capazes de compreender as particularidades e necessidades comunitárias em intervenções de prevenção (DiGuseppi, Meisel, Balestrieri, Ott, Clark, et al., 2018; Stollefson et al., 2019). A Psicologia da Saúde forneceu ferramentas teóricas para entender e modificar comportamentos, especialmente no contexto social das universidades, que exige ações específicas para a população alvo (Leal, 2021; Matarazzo, 2002). A autoeficácia destaca a importância da influência dos pares sobre as crenças e comportamentos uns dos outros, enfatizando a necessidade de intervenções com clareza teórica (Bandura, 1994, 2001, 2018). Com essa estruturação prática-teórica a educação pelos pares contribui para a disseminação de informações de saúde de forma mais aceitável e relevante, promovendo o desenvolvimento de habilidades sociais e pessoais (Dias, 2006; Silva, 2015, 2019; Simoni et al., 2011). Sabendo que fatores intrapessoais aumentam a suscetibilidade ao consumo de álcool (Schick et al., 2021). E abordá-los considerando o contexto social evidencia a importância de estratégias específicas para minimizar os riscos para a população universitária (Boyle et al., 2021). O treinamento dos jovens engajados como educadores pelos pares é essencial para o sucesso do programa de educação pelos pares, garantindo que eles estejam preparados para influenciar positivamente seus pares e promover mudanças de comportamento sustentáveis (Fillo et al., 2017).

E o terceiro artigo focou na avaliação do impacto da estratégia de educação pelos pares enquanto intervenção de capacitação direcionada a estudantes, mostrando ser relevante na prevenção e educação no ambiente universitário. A avaliação de programas de educação pelos pares é fundamental para garantir sua eficácia, e oferecer parâmetros claros de avaliação e estruturação metodológica (Dias, 2006; Silva, 2019; Simoni et al., 2011). Os parâmetros de avaliação em saúde utilizados na pesquisa incluíram medidas para promover impacto positivo na saúde geral dos participantes (de Souza et al., 2014; Resende Carvalho & Gastaldo, 2008; WHO, 1989). O curso de capacitação foi estruturado para captar as experiências e percepções dos participantes, de forma a valorizar mudanças no conhecimento e atitudes em relação ao

consumo de álcool (Bandura, 1998; Carvalho, 2004). Reafirmando a contribuição social de intervenções conduzidas por pares diante das pressões sociais para consumo de álcool (Aiyer et al., 2015; Brown & Murphy, 2019; Zimmerman, 2000). Quando os jovens veem seus pares adotando comportamentos mais saudáveis, são mais propensos a seguir, legitimando intervenções que buscam reduzir a percepção sobre as normas de consumo de álcool (Braitman & Lau-Barraco, 2020; Carey et al., 2020; Smith et al., 2019), e desconstruindo a superestimação do consumo de álcool dos colegas (Wolter et al., 2021). Além disso, a formação de educadores pelos pares buscou oferecer ferramentas e desenvolver habilidades aos estudantes considerando a resistência da população alvo a intervenções com foco no uso excessivo de álcool (Hummer et al., 2020). Compreendo que as atitudes positivas em relação ao álcool influenciam a autoeficácia para mudança de comportamento em relação ao consumo arriscado (Angelo M. DiBello et al., 2019). Assim, a estrutura da intervenção buscou capacitar educadores pelos pares compreendendo a dinâmica das normas culturais, construindo estratégias e oferecendo conhecimento e técnicas apontadas por estudos anteriores como necessários para a efetividade da intervenção (Graupensperger, Jaffe, et al., 2021; Martin & Zamboanga, 2018; Murphy et al., 2019; Pedersen & Feroni, 2018). Oferecendo assim, respostas as lacunas encontradas na revisão da literatura realizada no primeiro artigo que integra o presente estudo.

Apesar dos resultados positivos, é importante reconhecer as limitações do estudo, incluindo a necessidade uma maior diversidade amostral e necessidade de futuras pesquisas com acompanhamento longitudinal. Embora os dados sejam promissores, sugere-se a integração de métodos de avaliação contínua, garantindo a adaptação constante às necessidades dos estudantes. A formação contínua de educadores pelos pares e o uso de tecnologias digitais podem potencializar ainda mais os resultados do programa. Apoiando a oferta de serviços de apoio aos estudantes contribuem para reduzir riscos e aprimorar fatores de proteção, principalmente diante das mudanças pós-pandêmicas da vida dos estudantes e seu impacto no uso de álcool (Lechner et al., 2020).

Em suma, os resultados da pesquisa apresentam uma contribuição substancial para o campo da promoção da saúde, ao demonstrar a eficácia da educação entre pares como uma estratégia preventiva. Essa abordagem não apenas ressalta os benefícios para a saúde dos estudantes, mas também ilumina a complexa interação entre a cultura universitária de consumo e a pressão exercida pelos colegas. Essa dinâmica é determinante para o desenvolvimento de estratégias

preventivas que se alinhem com os interesses e preocupações específicas dos estudantes universitários (Arria et al., 2020; Willis et al., 2019). A educação pelos pares se destaca como uma metodologia promissora na promoção da saúde e na prevenção de comportamentos de risco associados ao consumo de álcool. No entanto, seu sucesso é amplamente dependente de uma fundamentação teórica robusta e de um treinamento adequado dos pares envolvidos. Essa base teórica não apenas legitima a abordagem, mas também garante que os educadores sejam capacitados para abordar questões sensíveis e complexas de maneira eficaz. Além de avançar o conhecimento científico, este estudo oferece diretrizes práticas que visam facilitar a implementação eficaz de programas de prevenção em ambientes universitários. Tais diretrizes são essenciais para que as universidades possam criar intervenções que sejam não apenas informativas, mas também envolventes e relevantes para a realidade dos estudantes. Espera-se que os resultados apresentados não apenas informem a prática atual, mas também inspirem futuras iniciativas de saúde que sejam direcionadas especificamente às necessidades dos estudantes universitários. Ao fomentar um ambiente mais saudável e consciente, essas iniciativas podem contribuir significativamente para a redução de comportamentos de risco e para a promoção de uma cultura de bem-estar no campus.

A interação entre autoeficácia e empowerment percebido oferece uma base sólida para intervenções de educação pelos pares, principalmente em contextos de saúde e educação. A autoeficácia, ou a crença na capacidade de realizar tarefas específicas, é crucial para que os indivíduos se sintam confiantes ao educar seus pares, incentivando a participação ativa e o compartilhamento de conhecimentos. O empowerment percebido, por sua vez, refere-se à percepção de controle e autonomia no processo de aprendizagem, permitindo que os participantes se sintam mais envolvidos e responsáveis por suas próprias ações. Quando essas duas dimensões psicossociais se combinam, criam um ambiente propício para que os educadores pares não apenas transmitam informações, mas também motivem mudanças comportamentais significativas em seus colegas. Estudos indicam que a autoeficácia pode ser reforçada através de práticas de empowerment, como a delegação de responsabilidades e a promoção de um ambiente de suporte, o que, por sua vez, amplifica os efeitos das intervenções de educação pelos pares. Dessa forma, programas que incorporam esses elementos podem ser mais eficazes em promover mudanças sustentáveis, uma vez que os participantes se tornam mais engajados e capacitados para continuar o processo de aprendizagem e ensino de forma autônoma.

O conjunto de estudos que formaram a pesquisa para a confecção da presente Tese forneceu uma compreensão abrangente da relação entre empoderamento e autoeficácia no ambiente universitário. A pesquisa sobre a educação pelos pares no ambiente universitário aplicou uma combinação de teorias que explicam e capacitam indivíduos a se engajarem em suas comunidades, oferecendo um olhar inovador sobre o papel da autoeficácia e do empowerment na condução de estratégias de educação pelos pares no ambiente universitário, oferecendo uma compreensão diferenciada da autonomia e do empoderamento. Ampliando assim o escopo da pesquisa sobre educação pelos pares, autoeficácia e empoderamento. Destacando a importância de aprimorar o conhecimento sobre o papel da educação pelos pares na prevenção de comportamentos de risco relacionado ao consumo abusivo de álcool entre estudantes universitários. Contribuindo para a expansão da estrutura teórica do empoderamento e fornecendo informações práticas nos níveis individuais e comunitários. Apesar dos conceitos abordados no presente estudos serem fortemente indicados para diversos contextos socioculturais e economicamente diversos, o estudo não explorou totalmente outros fatores que contribuem para o empoderamento e ativismo comunitário, como recursos econômicos e contexto político, podendo levar a uma imagem incompleta sobre como o empoderamento pessoal interage com a dinâmica da comunidade. Além disso, as descobertas são baseadas em características específicas da amostra e necessitam de novos estudos para melhorar a robustez e a aplicabilidade das descobertas e seu potencial de generalização em diferentes contextos culturais ou socioeconômicos.

Conclui-se que a intersecção dos conceitos de Psicologia da Saúde, Autoeficácia, Empowerment e Educação pelos Pares destaca a relevância da Psicologia na Promoção da Saúde, especialmente no que diz respeito à Prevenção do Consumo Abusivo de Álcool entre estudantes universitários. Este enfoque é particularmente significativo, pois reconhece a crescente preocupação com a Saúde Mental e o bem-estar dos jovens, que se encontram em uma fase de vida marcada por vulnerabilidades acentuadas em relação a comportamentos de risco, como o uso excessivo de álcool. A promoção da autoeficácia, por meio de oportunidades personalizadas para o desenvolvimento de habilidades, pode desempenhar um papel fundamental no empoderamento dos indivíduos, permitindo que eles tomem as rédeas de suas vidas e se envolvam em atividades que fomentem o empoderamento em nível comunitário. No entanto, uma limitação significativa deste estudo reside na falta de uma análise mais aprofundada sobre o conceito de empowerment comunitário e na compreensão do impacto que a comunidade exerce sobre os hábitos de consumo de álcool entre os estudantes universitários.

Essa lacuna sugere a necessidade de um exame mais detalhado das dinâmicas sociais que influenciam esses comportamentos. Além disso, observa-se que educadores que demonstram alta autoeficácia tendem a ter uma participação social mais ativa e uma percepção mais acentuada de empoderamento. Isso implica que esses indivíduos podem ser catalisadores essenciais para o aumento do empoderamento e do ativismo dentro da comunidade acadêmica, incentivando a participação de colegas que possam apresentar níveis mais baixos de autoeficácia. Portanto, é necessário que futuras investigações se concentrem na autoeficácia coletiva e no empowerment comunitário, com um olhar especial sobre a autoeficácia relacionada ao ativismo comunitário, visando transformar normas sociais que regem o consumo de álcool. Essas pesquisas não apenas contribuirão para um entendimento mais profundo do papel da autoeficácia na formação da identidade dos alunos em relação à sua comunidade, mas também poderão aumentar o senso de agência e responsabilidade entre eles. Compreender como os estudantes se veem em relação ao seu contexto social é fundamental para fomentar uma cultura de saúde e bem-estar, onde a prevenção do consumo abusivo de álcool se torna uma prioridade coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiyer, S. M., Zimmerman, M. A., & Morrel-Samuels, S. (2015). From Broken Windows to Busy Streets: A Community Empowerment Perspective. *Health Education & Behavior*, 42(2), 137-137-147. <https://doi.org/10.1177/1090198114558590>
- Angosta, J., Steers, M.-L. N., Steers, K., Lembo Riggs, J., & Neighbors, C. (2019). Who cares if college and drinking are synonymous? Identification with typical students moderates the relationship between college life alcohol salience and drinking outcomes. *Addictive Behaviors*, 98, 106046. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106046>
- Arria, A. M., Allen, H. K., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., & O'Grady, K. E. (2020). Excessive drinking and drug use during college: Prospective associations with graduate school plans and attendance. *Journal of American college health : J of ACH*, 68(2), 132-138. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1535494>
- Balestrieri, S. G., DiGuseppi, G. T., Meisel, M. K., Clark, M. A., Ott, M. Q., & Barnett, N. P. (2018). U.S. College Students' Social Network Characteristics and Perceived Social Exclusion: A Comparison Between Drinkers and Nondrinkers Based on Past-Month Alcohol Use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 79(6), 862-867. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6308176/pdf/jsad.2018.79.862.pdf>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, vol. 84, No. 2, 191-215.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Academic Press*, Vol. 4, 71-81. (Encyclopedia of mental health)
- Bandura, A. (1998). Health Promotion from the Perspective of Social Cognitive Theory. *Psychology and Health*, 13, 623-649.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annu. Rev. Psychol*, 52, 1-26.
- Bandura, A. (2006). Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 164-164-180. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00011.x>
- Bandura, A. (2018). Toward a Psychology of Human Agency: Pathways and Reflections. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 130-130 - 136. <https://doi.org/10.1177/1745691617699280>
- Becker, D., Edmundo, K., Nunes, N R., Bonatto, D., Souza, R. (2004). Empowerment e avaliação participativa em um programa de desenvolvimento local e promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(3), 655-667. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000300017>
- Boyle, H. K., Gunn, R. L., López, G., Fox, O. S., & Merrill, J. E. (2021). Qualitative examination of simultaneous alcohol and cannabis use reasons, evaluations, and patterns among heavy drinking young adults. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 35(6), 638-649. <https://doi.org/10.1037/adb0000746>
- Braitman, A. L., & Lau-Barraco, C. (2020). Descriptive Norms but not Harm Reduction Strategies as a Mediator of Personalized Boosters After a Computerized College Drinking Intervention [Article]. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 44(1), 284-296. <https://doi.org/10.1111/acer.14248>
- Brown, R., & Murphy, S. (2019). Contrasting staff and student views on alcohol education provision in a UK university. *Drugs-Education Prevention and Policy*, 26(3), 229-237. <https://doi.org/10.1080/09687637.2018.1475548>
- Caamano-Isorna, F., Adkins, A., Aliev, F., Moure-Rodríguez, L., & Dick, D. M. (2020). Population Attributable Fraction of Early Age of Onset of Alcohol Use in Alcohol Abuse and Dependence: A 3-Year Follow-Up Study in University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17062159>
- Caamaño-Isorna, F., Moure-Rodríguez, L., Doallo, S., Corral, M., Rodríguez Holguín, S., & Cadaveira, F. (2017). Heavy episodic drinking and alcohol-related injuries: An open cohort study among college students. *Accident; analysis and prevention*, 100, 23-29. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2016.12.012>
- Carey, K. B., Merrill, J. E., Boyle, H. K., & Barnett, N. P. (2020). Correcting Exaggerated Drinking Norms With a Mobile Message Delivery System: Selective Prevention With Heavy-Drinking First-Year College Students [Article]. *Psychology of Addictive Behaviors*. <https://doi.org/10.1037/adb0000566>
- Carvalho, S. R. (2004). Os múltiplos sentidos da categoria empowerment no projeto de Promoção à Saúde. *Cad. Saúde Pública*, 20(4), 1088-1095. <https://www.scielo.br/j/csp/a/VgrH3LDXLVNBtSzKQxVpKmn/?format=pdf&lang=pt>
- de Souza, J. M., Tholl, A. D., Córdova, F. P., Buss Heidemann, I. T. S., Boehs, A. E., & Nitschke, R. G. (2014). Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 19(7), 2265-2265-2276. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.10272013>
- Dias, S. F. (2006). Educação pelos Pares: uma estratégia na Promoção da Saúde. *Universidade Nova de Lisboa*, 71.
- DiBello, A. M., Miller, M. B., & Carey, K. B. (2019). Positive heavy drinking attitude mediates the association between college alcohol beliefs and alcohol-related outcomes. *Addictive Behaviors*, 88, 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.08.005>

- DiBello, A. M., Miller, M. B., & Carey, K. B. (2019). Self-Efficacy to Limit Drinking Mediates the Association between Attitudes and Alcohol-Related Outcomes. *Subst Use Misuse*, *54*(14), 2400-2408. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1653322>
- DiGuseppi, G. T., Meisel, M. K., Balestrieri, S. G., Ott, M. Q., Clark, M. A., & Barnett, N. P. (2018). Relationships between social network characteristics, alcohol use, and alcohol-related consequences in a large network of first-year college students: How do peer drinking norms fit in? *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, *32*(8), 914-921. <https://doi.org/10.1037/adb0000402>
- DiGuseppi, G. T., Meisel, M. K., Balestrieri, S. G., Ott, M. Q., Cox, M. J., Clark, M. A., & Barnett, N. P. (2018). Resistance to peer influence moderates the relationship between perceived (but not actual) peer norms and binge drinking in a college student social network. *Addictive Behaviors*, *80*, 47-52. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.12.020>
- Fillo, J., Rodriguez, L. M., Anthenien, A. M., Neighbors, C., & Lee, C. M. (2017). The Angel and the Devil on your shoulder: Friends mitigate and exacerbate 21st birthday alcohol-related consequences. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, *31*(7), 786-796. <https://doi.org/10.1037/adb0000312>
- Ghelbash, Z., Alavi, M., West, S., Lees, D., & Cleary, M. (2023). A Post-Pandemic Reset: Reversing the COVID-19 Increase in Substance Use by Adolescents and Young Adults. *ISSUES IN MENTAL HEALTH NURSING*, *44*(6), 576-576-579. <https://doi.org/10.1080/01612840.2022.2110429>
- Graupensperger, S., Jaffe, A. E., Hultgren, B. A., Rhew, I. C., Lee, C. M., & Larimer, M. E. (2021). The dynamic nature of injunctive drinking norms and within-person associations with college student alcohol use. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, *35*(8), 867-876. <https://doi.org/10.1037/adb0000647>
- Graupensperger, S., Lee, C. M., & Larimer, M. E. (2021). Leveraging dynamic norms to reduce alcohol use among college students: A proof-of-concept experimental study. *Alcoholism, clinical and experimental research*, *45*(11), 2370-2382. <https://doi.org/10.1111/acer.14718>
- Hummer, J. F., Hatch, M. R., & Davison, G. C. (2020). Cognitive-Affective Change Mechanisms in Personalized Normative Feedback via the Articulated Thoughts in Simulated Situations Paradigm. *Int J Environ Res Public Health*, *17*(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030690>
- Kalema, D., Vindvogel, S., Derluyn, I., Baguma, P. K., Bannink, F., & Vanderplasschen, W. (2019). Perspectives of alcohol treatment providers and users on alcohol addiction and its facilitating factors in Uganda and Belgium. *Drugs-Education Prevention and Policy*, *26*(2), 184-194. <https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1381667>
- Leal, I., Pais Ribeiro, J. (2021). *Manual de Psicologia da Saúde*.
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive Behaviors*, *110*. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>
- Lee, B. L., Jordan, H. R., & Madson, M. B. (2019). The moderating effects of college stress on the relationship between protective behavioral strategies and alcohol outcomes. *Substance Use & Misuse*, *54*(11), 1845-1852. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1618330>
- Lui, P. P., Berkley, S. R., & Zamboanga, B. L. (2020). College alcohol belief and alcohol use: Testing moderations by cultural orientations and ethnicity. *Journal of counseling psychology*, *67*(2), 184-194. <https://doi.org/10.1037/cou0000374>
- Martin, C. C. (2019). High Socioeconomic Status Predicts Substance Use and Alcohol Consumption in U.S. Undergraduates [Article]. *Substance Use and Misuse*, *54*(6), 1035-1043. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1559193>
- Martin, J. L., & Zamboanga, B. L. (2018). Putting multisite college alcohol research into context: A call to assess the drinking culture on college campuses. *Addictive Behaviors*, *77*, 291-292. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.03.019>
- Matarazzo, J. D. (2002). BEHAVIORAL HEALTH'S CHALLENGE TO ACADEMIC, SCIENTIFIC, AND PROFESSIONAL PSYCHOLOGY. In D. F. Marks (Ed.), *The Health Psychology Reader*. Sage.
- McAlaney, J., Dempsey, R. C., Helmer, S. M., Van Hal, G., Bewick, B. M., Akvardar, Y., Guillen-Grima, F., Orosova, O., Kalina, O., Stock, C., & Zeeb, H. (2021). Negative Consequences of Substance Use in European University Students: Results from Project SNIPE. *European Addiction Research*, *27*(1), 75-82. <https://doi.org/10.1159/000507438>
- Moagi, M., Mulaudzi, M., & Van Der Wath, A. (2020). Support programs for students at higher education institutions in South Africa: an appreciative inquiry study on managing alcohol abuse. *Journal of Substance Use*, *25*(1), 107-112. <https://doi.org/10.1080/14659891.2019.1664664>
- Murphy, J. G., Dennhardt, A. A., Martens, M. P., Borsari, B., Witkiewitz, K., & Meshesha, L. Z. (2019). A randomized clinical trial evaluating the efficacy of a brief alcohol intervention supplemented with a

- substance-free activity session or relaxation training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(7), 657-669. <https://doi.org/10.1037/ccp0000412>
- Ogden, J. (2004). *Psicologia da saúde* (2 ed.). Climepsi Editores. (Health Psychology: a textbook. Second edition)
- Pedersen, D. E., & Feroni, S. (2018). A Quantitative Exploration of Alcohol-Related Regret Among Undergraduate Students. *American Journal of Health Education*, 49(6), 335-340. <https://doi.org/10.1080/19325037.2018.1516168>
- Resende Carvalho, S., & Gastaldo, D. (2008). Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 13, 2029-2029-2040. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edo&AN=36171658&site=eds-live>
- Sadykov, R. M., & Bolshakova, N. L. (2022). Risk factors of early psychoactive substances dependence among youth. *Вестник университета*(11), 174-174-179. <https://doi.org/10.26425/1816-4277-2021-11-174-179>
- Schick, M. R., Nalven, T., & Spillane, N. S. (2021). Drinking to fit in: The effects of drinking motives and self-esteem on alcohol use among female college students. *Substance Use & Misuse*. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1990334>
- Sérgio Resende, C. (2004). Os múltiplos sentidos da categoria 'empowerment' no projeto de Promoção à Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(4), 1088-1088-1095. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2004000400024>
- Settipani, C. A., Hawke, L. D., Virdo, G., Yorke, E., Mehra, K., & Henderson, J. (2018). Social Determinants of Health among Youth Seeking Substance Use and Mental Health Treatment. *Journal of the Canadian Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(4), 213-213-217. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=133165637&site=eds-live>
- Silva, M. (2015). ComTextos - A educação pelos pares: críticas a uma estratégia de intervenção social. *CICS.NOVA-UMinho, série 2 nº 1*.
- Silva, M. (2019). Caracterização de projetos de educação pelos pares na área do consumo de substâncias psicoativas. *Desenvolvimento e Sociedade*.
- Simoni, J. M., Franks, J. C., Lehavot, K., & Yard, S. S. (2011). Peer interventions to promote health: conceptual considerations. *Am J Orthopsychiatry*, 81(3), 351-359. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2011.01103.x>
- Smith, R. L., Salvatore, J. E., Aliev, F., Neale, Z., Barr, P., & Dick, D. M. (2019). Genes, Roommates, and Residence Halls: A Multidimensional Study of the Role of Peer Drinking on College Students' Alcohol Use. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 43(6), 1254-1262. <https://doi.org/10.1111/acer.14037>
- Stellefson, M., Barry, A. E., Stewart, M., Paige, S. R., Apperson, A., Garris, E., & Russell, A. (2019). Resources to Reduce Underage Drinking Risks and Associated Harms: Social Ecological Perspectives. *Health Promot Pract*, 20(2), 160-166. <https://doi.org/10.1177/1524839918814736>
- Turner, G. (1999). A method in search of a theory: peer education and health promotion. *Health Education Research*, 14(2), 235-247. <https://doi.org/10.1093/her/14.2.235>
- UICISA-E, U. d. I. e. C. d. S. E. S. d. E. d. C. (2012). PEER IV - Escola de verão em Educação pelos Pares & Investigação Acção Participativa em Saúde. *Série Monográfica - Educação e Investigação em Saúde*, 2.
- Ulupinar, D., & Kim, S. R. (2021). AWARE: A Personalized Normative Feedback-Based Group Intervention for Mandated College Students. *Journal of College Counseling*, 24(1), 63-80. <https://doi.org/10.1002/jocc.12177>
- UNAIDS. (1999). *Peer Education and HIV/AIDS: Concepts, uses and challenges, Report of a Consultation*. Geneva Retrieved from https://data.unaids.org/publications/irc-pub01/jc291-peereduc_en.pdf
- WHO. (1978). Declaration of Alma-Ata. In: World Health Organization.
- WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion* First International Conference on Health Promotion, Ottawa.
- WHO. (1989). *Educación para la salud: Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. World Health Organization
- Willis, E., Adams, R., & Keene, J. (2019). If Everyone Is Doing It, It Must Be Safe: College Students' Development of Attitudes toward Poly-Substance Use [Article]. *Substance Use and Misuse*, 54(11), 1886-1893. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1618334>
- Wolkowicz, N. R., Ham, L. S., & Zamboanga, B. L. (2019). What you think and where you drink: Context, alcohol outcome expectancies, and drinking behavior. *Addictive Behaviors*, 93, 225-232. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.02.006>
- Wolter, C., Lesener, T., Thomas, T. A., Hentschel, A.-C., & Gusy, B. (2021). Finding the Right Balance: A Social Norms Intervention to Reduce Heavy Drinking in University Students. *Frontiers in Public Health*, 9, 653435. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653435>

- Yang, B. (2018). The Moderating Role of Close versus Distal Peer Injunctive Norms and Interdependent Self-Constraint in the Effects of Descriptive Norms on College Drinking. *Health communication*, 33(6), 762-770. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1312202>
- Zadarko-Domaradzka, M., Barabasz, Z., Sobolewski, M., Nizioł-Babiarz, E., Penar-Zadarko, B., Szybisty, A., & Zadarko, E. (2018). Alcohol Consumption and Risky Drinking Patterns among College Students from Selected Countries of the Carpathian Euroregion. *BioMed research international*, 2018, 6084541. <https://doi.org/10.1155/2018/6084541>
- Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment Theory: Psychological, Organizational and Community Levels of Analysis. In J. a. S. Rappaport, E. (Ed.), *Handbook of Community Psychology*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Zimmerman, M. A., Israel, B. A., Schulz, A., & Checkoway, B. (1992). Further explorations in empowerment theory: An empirical analysis of psychological empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 20(6), 707-707 - 727. <https://doi.org/10.1007/BF01312604>

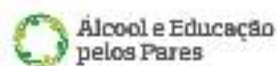
Anexos e apêndices

E-book do educador



e-book do Educador

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE ESTUDANTES PARA A PREVENÇÃO E
REDUÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL



Programa Álcool e Educação pelos Pares: e-book do educador pelos pares
Autora: Katiane Holanda Fukamachi – doutoranda em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve – Portugal.

Elaboração do Programa Álcool e Educação pelos Pares e informações:

O presente e-book foi elaborado como parte do trabalho de doutoramento em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve. Seu conteúdo e recomendações são direcionados aos estudantes universitários que participaram do curso de capacitação em educação pelos pares realizado entre os dias 24 de novembro de 2021 e 19 de janeiro de 2022 na mesma instituição. As informações aqui contidas servem de base para o reconhecimento de problemas relacionados ao consumo de álcool dos estudantes universitários da UAig. Não se cobre todo o conhecimento sobre a tema e não se pode responsabilizar autores pelo uso indevido do conteúdo.
Para quaisquer esclarecimentos contatar a autora pelo endereço eletrónico katianehf@gmail.com ou [LinkedIn:www.linkedin.com/in/katiane/fukamachi](https://www.linkedin.com/in/katiane/fukamachi)

Distribuição:

Gabinete de Apoio à Inovação Pedagógica (GAIP)

09/2022 - 1ª edição

SUMÁRIO

Apresentação	04
Agradecimentos	05
Introdução	06
 eixo 1 - Álcool & jovens	07
Definição de dose padrão Padrão de consumo Ação do álcool Referências	
 eixo 2 - Jovens & educação pelos pares	11
Educação pelos pares Autoeficácia & Empowerment Comunicação Referências	
 eixo 3 - Educação em saúde & saúde mental	14
Instrumento de detecção Fatores de risco e fatores de proteção Intervenção breve Rede de apoio Referências	
 eixo 4 - Ética & convivência	18
Sigilo e privacidade Planejando uma intervenção de educação pelos pares Limites da intervenção Referências	
Encerramento	21

APRESENTAÇÃO

Ser um jovem adulto e universitário significa o início de uma nova jornada, pautada pela liberdade de fazer escolhas e vivenciar novas experiências que se unem ao desejo de desfrutar ao máximo tudo que ocorrer nesse espaço e tempo. Estar entre amigos e colegas que compartilham as mesmas expectativas e em ambiente que, até então, só fazia parte de um desejo distante, desperta curiosidade, euforia e animação pelo que está por vir. Geralmente, celebrando na companhia de algum tipo de substância psicoativa, mais comumente das bebidas alcoólicas.

Desde a antiguidade, o consumo de bebidas alcoólicas é aceito e tolerado pela sociedade, salvo em alguns momentos históricos e em determinadas sociedades, existe um incentivo constante para o consumo. Nesse decurso, já se sabe que o consumo frequente está relacionado a doenças físicas e mentais, indicando que o uso de bebidas alcoólicas não é inofensivo e, atualmente, o consumo abusivo é considerado problema de saúde pública.

Para prevenir os prejuízos do consumo de bebidas alcoólicas, é importante que os estudantes universitários que as consomem recebam informações para minimização do risco e adquiram ferramentas para reduzir os episódios de consumo abusivo. São necessárias explicações claras, que considerem outras maneiras de obter prazer, relaxamento e sentir-se seguro no contato com seus pares, sem a necessidade de estar sob o efeito do álcool.

Nesse sentido, as respostas de educação em saúde devem ser multifatoriais, incluir a propaganda e a sensibilização da comunidade, universidade, amigos e família, para que a trajetória acadêmica seja desfrutada da melhor maneira possível, desconstruindo a ideia de que "só um golinho ou uma tacinha de vinho são inofensivos", esclarecendo que o incentivo ao consumo de bebidas alcoólicas carrega um grande significado social, que naturaliza o consumo, minimiza riscos e fortalece a ideia de aceitação pelos pares.

O programa de educação pelos pares nasce nessa conjuntura social com a singela pretensão de abrir espaço para um diálogo horizontal e acolhimento entre educadores e seus pares. Abastecidos de ferramentas e conhecimento necessários sobre o consumo de bebidas alcoólicas os educadores estão aptos a colaborar para a transformação comunitária e consequente redução do padrão de consumo de bebidas alcólicas que impactem negativamente a vida acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos que colaboraram para a realização do programa de prevenção e redução do consumo de álcool: Álcool e Educação pelos pares.

A todos os estudantes que participaram do curso de formação e se esforçaram para estar presentes e participar ativamente das atividades.

A meus professores e orientadores Saul Neves de Jesus e Cristina Nunes, pelo apoio, incentivo para a realização do programa e execução do presente e-book.

Às colegas de doutoramento Luana Melo e Mariana Guerreiro que, generosamente, compartilharam suas experiências e conhecimentos.

E a todos os gabinetes da UAlg que viabilizaram a criação, divulgação e a manutenção do programa Álcool e Educação pelos Pares.

INTRODUÇÃO

O programa *Álcool e Educação pelos Pares* foi elaborado para auxiliar estudantes universitários a intervir como educadores na identificação de sinais de uso abusivo de álcool entre seus pares. Organizado em quatro eixos temáticos: eixo 1 – Álcool & jovens; eixo 2 – Jovens & educação pelos pares; eixo 3 – Educação em saúde & saúde mental; e eixo 4 – Ética & convivência, o programa visa promover educação em saúde, articulando conhecimento e ferramentas para que os educadores, se sintam capazes de influenciar positivamente seus pares na diminuição e prevenção comportamentos de risco e na promoção de atitudes mais saudáveis. Destaca-se que o termo “educadores” se refere aos estudantes universitários que participaram do curso de formação e “pares” aos estudantes universitários que receberão a intervenção de educação pelos pares.

O contexto universitário expõe os jovens estudantes ao consumo de substâncias psicoativas numa fase do desenvolvimento em que ainda estão em desenvolvimento neurológico, são mais influenciados por seu grupo e suscetíveis às pressões sociais, tornando-os mais vulneráveis a desfeitos negativos a curto, médio e longo prazos. Ao compreender que o álcool é substância psicoativa que altera o funcionamento normal do cérebro e do corpo, que pode provocar prejuízos, físicos, psicológicos e sociais, podemos repensar a influência dos colegas e o hábito de beber, exercendo uma influência que não supervalorize o consumo e o uso prejudicial!

Os jovens quando bebem, geralmente bebem grande quantidade em curto espaço de tempo, ou seja, geralmente apresentam episódios de abuso (*bing drinking*)(2). E a disposição para voltar a beber é influenciada pelas sensações que álcool provoca no cérebro. Além disso, o hábito de beber tem forte influência social, a pressão para o consumo é real e poderosa. A tendência é que os jovens sigam o comportamento socialmente aceito.

Em Portugal, o relatório do SICAD de 2018 aponta o agravamento do uso nocivo de álcool por jovens acima de 24 anos (4). E o Dossiê Temático de 2020 aponta que Faro (38%) e Évora (34%) foram as cidades onde mais entrevistados relataram que os amigos se embriagam com frequência. Sendo o Algarve a região onde consumo de bebidas alcoólicas foi mais presente (89%) nos momentos de diversão. Além de ser apontada como a segunda região com a maior prevalência de indivíduos em situação de risco elevado, nocivo ou dependência (5).

Sabendo que no Algarve os jovens e seus pares consomem mais que cinco doses de bebidas alcoólicas (*bing drinking*) quando estão em bares, pubs ou restaurantes. Reflita sobre a quantidade de bebidas alcoólicas consumidas por pessoas próximas a você. Esse pode ser um indicativo do padrão de consumo dessa substância psicoativa.



ÁLCOOL & JOVENS

EIXO 1 – ÁLCOOL & JOVENS

O eixo 1 irá discorrer sobre a ação do álcool no corpo e no cérebro da pessoa e a importância desse conhecimento como ferramenta para o educador pelos pares, além disso, conseguir distinguir o consumo abusivo e saber o que é uma dose padrão, com impacto direto na disposição ao consumo de bebidas alcoólicas.

DEFINIÇÃO

Precisamos saber que as bebidas alcoólicas (álcool, álcool etílico ou etano) podem ter diversas formas de apresentação. Temos as bebidas destiladas (uisque, vodca, gim, saquê), as fermentadas, como cervejas (clara, escura), vinhos (branco, rosê, tinto) e espumantes. Elas podem ser misturas e outros líquidos ou serem diluídas, podem ser aquecidas ou refrigeradas, podem variar na forma de apresentação, mas sempre mantêm sua composição e concentração alcoólica. Assim, para ter clareza da concentração alcoólica de uma bebida foi estabelecido o parâmetro de unidade (1U) de álcool puro e dose padrão (1).

DOSE PADRÃO

A dose padrão pode ser a uma lata de cerveja (350ml), uma taça de vinho (80-140ml) ou um copo de destilado (40-50ml). A forma de calcular o quanto de álcool puro a pessoa ingere ao consumir bebida alcoólica é através cálculo da quantidade de unidades de álcool presentes na dose padrão (1).

Sabendo que as bebidas alcoólicas apresentam diferentes concentrações, é importante saber que uma 1U (unidade) de álcool equivale a 10g de álcool puro (2).

O cálculo das unidades de álcool será pela quantidade de bebida ingerida e o tipo, ou seja, (bebida x quantidade x concentração de álcool = unidade de álcool puro):

340ml cerveja 5% concentração
(100ml=5g) = 1,7U

140ml vinho 12% concentração (100ml=12g) =
1,1U

50ml destilado 40% concentração (100ml=40g) =
2,0U

Conhecendo-se a dose padrão e a quantidade de unidades de álcool puro (1U=10g) presente em cada bebida alcoólica é possível identificar o padrão de consumo da pessoa.

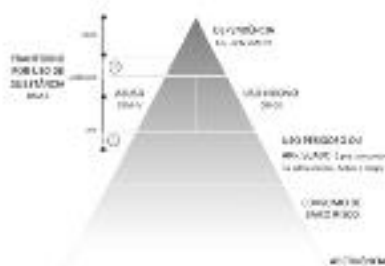


ÁLCOOL & JOVENS

PADRÃO DE CONSUMO

O padrão de consumo é determinado pelo número de doses padrão de bebidas alcoólicas consumidas pela pessoa, sua frequência e intensidade, bem como os prejuízos envolvidos no consumo, tanto para quem bebe para as pessoas próximas e para a sociedade.

Atualmente, o padrão de consumo de álcool se divide em: baixo risco, uso perigoso ou arriscado, uso nocivo e dependência (6).



Fonte: Ribeiro, Laranjeira, Evolução do consumo de bebidas alcoólicas...
Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNPAD) UNB/CFP (2015) São Paulo.
Disponível em: <https://www.unpad.org.br/>

Vale destacar que o consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica pode trazer prejuízos e envolver riscos, mesmo em pequenas doses provoca alterações no organismo como perda na reflexo e coordenação motora, somente a abstinência é livre de riscos (2).

BAIXO RISCO

O consumo de baixo risco está associado a menor chance de provocar problemas à pessoa. Sendo considerado de baixo risco o consumo semanal, ou seja, num período de 7 dias de até 14U de álcool puro para mulheres e 21U de álcool puro para os homens (2).

USO PERIGOSO OU ARRISCADO EPISÓDIO DE ABUSO (BING DRINKING)

O consumo perigoso ou arriscado é o mais típico entre adolescentes e jovens-adultos. É caracterizado pelo consumo de grandes quantidades de álcool por uma pessoa que não tem o hábito de beber frequentemente, por exemplo, beber aos finais de semana. Porém, envolve o consumo de uma grande quantidade de bebidas alcoólicas em poucas horas. Ou seja, o consumo de quatro ou mais doses padrão de bebidas alcoólicas (mulheres) ou seis ou mais doses padrão de bebidas alcoólicas (homens) no período de duas a três horas (1).

USO NOCIVO

O uso nocivo está associado a complicações na vida da pessoa, como acidentes de carro, brigas, maior agressividade, faltas no trabalho ou na escola, perda de compromissos e problemas físicos. Caracteriza-se pelo consumo acima de 14U de álcool puro para mulheres e 21U para os homens divididos ao longo de sete dias, uma semana.



ÁLCOOL & JOVENS

DEPENDÊNCIA

A dependência se caracteriza pelo consumo 35U de álcool puro para mulheres e 50U para os homens no período de sete dias, uma semana.

Acompanhada de problemas físicos, psicológicos e sociais. Nesse caso, o consumo de bebidas alcoólicas já se tornou necessidade para se evitar os sintomas desagradáveis da falta do álcool.

AÇÃO DO ÁLCOOL

O álcool é substância psicoativa de rápida absorção e metabolização pelo corpo, em 15 minutos já é possível sentir seus primeiros efeitos, como euforia, desinibição e relaxamento. Porém, por se tratar de substância tóxica para o organismo, sua completa eliminação é lenta e exige o trabalho intenso do fígado e dos rins. O álcool circula pela corrente sanguínea e tem preferência pelos órgãos com maior concentração de água (cérebro, pulmões, rins e placenta no caso de mulheres grávidas) (1).

Com ação direta no sistema de recompensa cerebral (SRC) do sistema nervoso central (SNC), o álcool provoca alterações, nos processos normais do cérebro, capazes de gerar sensações imediatas de prazer e relaxamento, sensações que não são comparáveis a nenhum outro tipo de estimulação (comer, dormir ou sexo) (2).

Por isso, as pessoas têm tendência a repetir o consumo e viver a experiência prazerosa. Quando essa estimulação é constante e em grandes quantidades, provoca alterações cerebrais de adaptação e tolerância, sendo necessário sempre um pouco mais para obter as mesmas sensações. Além disso, o álcool é substância depressora do SNC; e euforia agitação são passageiras e acompanham progressiva sedação e perda de controle dos impulsos (1,3).

DESCONSTRUA ESSA IDEIA!

EU NÃO SOU DEPENDENTE DO ALCOOLISTA

A dependência não é o único grande risco advindo do consumo de álcool, entre os jovens adultos os episódios de abusos são o maior risco. Apresentando consequências negativas a curto e longo prazos.



ÁLCOOL & JOVENS

DICA PARA O EDUCADOR

A evolução do padrão de consumo de bebidas alcoólicas. A sequência comum de consumo começa na adolescência com a experimentação, episódios de abuso, repetições dos episódios de abuso, uso frequente com eventual evolução para a dependência (6).

A dependência não é a única preocupação que se deve ter. Atualmente, os efeitos imediatos dos episódios de abuso são mais preocupantes, pois estão diretamente relacionados ao elevado número de mortes e invalidez de jovens, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e violência (1,3).

Além disso, diferenças na metabolização do álcool determinam um valor de unidades de álcool menor para as mulheres em relação aos homens. Características como, peso, altura, alimentação, tipo de bebida ingerida, devem ser consideradas para se medir os efeitos do álcool para cada pessoa (2).

A pergunta que fica é, como se proteger da evolução negativa do consumo? A resposta é complexa e multifatorial. O que podemos fazer? Primeiramente, é necessário saber que a evolução negativa do padrão de consumo é influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais.

REFERÊNCIAS

- 1 Aconselhamento em Dependência Química. Figue, N. B., Bordin, S., & Laranjeira, R. São Paulo: Roca, 2018.
- 2 Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Orgs. Diehl, Cardoso, Laranjeira. 2.ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019.
- 3 Organização Mundial de Saúde – OMS. Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas – resumo. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2004.
- 4 Relatório de Avaliação Intermediária do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), 2018.
- 5 Carapinha, L. Guerreiro, C. Dossier Temático – Padrões de Consumo e Problemas Ligados ao Uso de Drogas – Uma Análise em Função do Género. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) , 2018.
- 6 Ribeiro, M. Laranjeira, R. Evolução do conceito de dependência química. Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNAD) São Paulo: UNIFESP, 2015.



JOVENS & EDUCAÇÃO PELOS PARES

EIXO 2 – JOVENS & EDUCAÇÃO PELOS PARES

O eixo 2 vai te ajudar a compreender os conceitos teóricos que contribuem para o trabalho do educador pelos pares e a importância da comunicação como facilitadora do trabalho preventivo. Possuir conhecimento sobre a base teórica te possibilitará ser criativo e ter segurança no contato direto com seus pares, para ser um agente de transformação de seu meio social.

EDUCAÇÃO PELOS PARES

A educação de pares é o processo pelo qual jovens realizam atividades educacionais com seus colegas, ou seja, pessoas semelhantes a eles em idade, formação ou interesses. Essas atividades podem ocorrer em pequenos grupos ou por meio de contato individual. Visam desenvolver conhecimentos, atitudes, crenças e habilidades para que os jovens se responsabilizem e se sintam capazes de proteger sua própria saúde (1).

Sabe-se que o grupo de pares exerce grande influência sobre os jovens e o processo de educação pelos pares é percebido como receber conselhos de um amigo que tem preocupações semelhantes. Os jovens educadores dificilmente são associados a figuras de autoridade em posição de julgamento sobre como os outros devem se comportar (2). Conseguindo promover ações potencialmente transformadoras para a promoção de um estilo de vida mais saudável.

A educação pelos pares oferece informação, empatia, acolhimento e proximidade. Facilita a busca de soluções e não o julgamento do que é certo ou errado (2). Uma boa orientação é afetiva, acolhedora, evita generalizações, falas moralistas e preconceituosas (3).

AUTOEFICÁCIA & EMPOWERMENT

A autoeficácia aplicada a educação pelos pares nos ajuda a entender o potencial transformador do educador. Ao se perceber como alguém capaz de ajudar alguém aumentamos nossa própria confiança e expectativa de sucesso (4). Esse encontro possibilita novas formas de solucionar um problema que une o cuidado, o incentivo e a possibilidade nos reconhecermos competentes e capazes de empoderar outros.

Ainda vale saber que as crenças de autoeficácia são as percepções que as pessoas têm sobre suas próprias capacidades e que ajudam a determinar os resultados que esperam alcançar. Essas crenças podem ser de alta ou baixa autoeficácia. Uma maneira de aumentar as crenças de autoeficácia é promover o bem-estar emocional e reduzir estados emocionais negativos (5).



JOVENS & EDUCAÇÃO PELOS PARES

Para além de informar sobre os riscos do consumo de álcool, os educadores precisam ter clareza das habilidades e dificuldades envolvidas num processo de empoderamento mútuo, onde educador acredita na sua capacidade de ser eficaz e seu par de mudar de comportamento em relação ao consumo de bebidas (4).

Assumindo papéis e responsabilidades de liderança, muitas vezes negadas na sociedade, as pessoas adquirem maior controle sobre as decisões e ações que afetam sua saúde (6). O empowerment é sobre ganhar controle, obter recursos e entender o ambiente social que determinam a lógica por trás de suas ações (7).

COMUNICAÇÃO

A maneira como eu me comunico, exerce influência sobre a percepção da outra pessoa sobre o conteúdo. Ela é capaz de facilitar ou dificultar o diálogo entre o educador e seus pares. A boa comunicação, viabiliza a construção de uma relação de confiança.

Para facilitar a construção da autonomia e da responsabilidade, é importante entender como a comunicação se processa e interfere na qualidade das relações entre as pessoas.

A comunicação se processa em quatro associações: emissor, mensagem, canal e receptor.

O emissor é a pessoa que fala. A mensagem é o conteúdo a ser transmitido através de um canal que se processa a comunicação, podendo ele ser verbal e não verbal, ou seja, expressões corporais, gestos, olhares. O último elemento da comunicação seria o receptor da mensagem emitida pelo emissor, que a receberá e a perceberá de acordo com suas características emocionais (8).

No processo de comunicação, podemos nos beneficiar da estrutura da comunicação não-violenta (CNV) proposta por Rosenberg (9). Ele explica que é necessário ter a capacidade de se observar o que está acontecendo na situação; depois identificar como se sentem ao observar aquela ação: magoados, assustados, alegres, divertidos, irritados, etc.; reconhecer quais de suas necessidades estão ligadas aos sentimentos que identificamos; e fazer um pedido específico, enfocando o que estamos querendo da outra pessoa, e considerando receber as mesmas quatro informações dos outros num fluxo de comunicação dos dois lados (9).

Ter a oportunidade de se expressar antes de receber soluções ajuda as pessoas a reconhecerem o próprio sofrimento. Além disso, julgamentos moralizantes e juízo de valores, comparações, negação de responsabilidade pelos próprios atos, comunicação de desejos como exigências reforçam a postura defensiva e a resistência das pessoas (9). Essas são bases escolhidas para colaborar na compreensão da comunicação.



JOVENS & EDUCAÇÃO PELOS PARES

**DESCONSTRUA ESSA IDEIA!
TODO MUNDO SABE A HORA DE
PARAR.**

Geralmente as pessoas não conhecem seu limite ou não reconhecem que estão passando do limite, seu apoio e esclarecimento sobre os riscos do consumo de álcool poderá fazer toda a diferença.

DICA PARA O EDUCADOR

Tenha confiança na sua capacidade de discutir sobre o consumo de bebidas alcoólicas. Faça um levantamento dos problemas e pense no problema por partes!

Cuide atentamente e promova uma comunicação que encoraje o outro a falar. Pergunte abertamente se ele ou ela estão dispostos a mudar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas, se precisam de apoio, que tipo de apoio? Ofereça apoio e companhia para a busca de atividades de lazer, organização da rotina para a inclusão de atividades prazerosas, agendamento de atendimentos e planejamento da redução do consumo (3).

Ao promover a participação ativa dos pares, o educador abre a possibilidade real de se colocar no lugar do outro que carece de acolhimento e apoio, oferecendo influência positiva capaz de promover mudanças significativas para a promoção da saúde e prevenção de comportamentos de risco (10).

Saiba que podemos colaborar para a organização do que pode ser feito, mas como fazer depende da singularidade de cada um.

REFERÊNCIAS

- 1 Training of Trainers Manual, United Nations Population Fund and Youth Peer Education Network (Y-PEER), The United Nations Population Fund, 2005.
- 2 Escola de Verão em Educação pelos Pares & Investigação Ação Participativa em Saúde. Coimbra. PEER IV, 2012.
- 3 Diehl, A., Filho, N. B. Prevenção ao Uso de Álcool e Drogas. Artmed, 2014.
- 4 Tamer, G., Shepherd, J. A method in search of a theory: peer education and health promotion. Health Education Research: Theory & Practice, 14 (2), 235-247, 1999.
- 5 Teoria social cognitiva: conceitos básicos. Bandura, A. – Porto Alegre: Artmed, 2008.
- 6 Fetterman, D., & Wandersman, A. Empowerment Evaluation. Yesterday, Today and Tomorrow. American Journal of Evaluation, pp. 175-198, 2007.
- 7 Roso, A., Romanini, M. Empoderamento individual, empoderamento comunitário e conscientização: um ensaio teórico. Psicologia e Saber Social, 3(1), 83-96, 2014.
- 8 Zimmerman, D. E. Fundamentos básicos das grupoterapias. 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2000.
- 9 Rosenberg, M. B. Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. São Paulo: Ágora, 2006.
- 10 Svenson, G. R. Os jovens e a prevenção da SIDA-Guia Europeu de educação pelos pares. EUROPEER. Lisboa, 2001.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL

EIXO 3 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL

No eixo 3 vamos entender como a educação em saúde, em nosso caso, a educação pelos pares direcionada para o consumo de álcool, exerce forte influência sobre a saúde mental das pessoas. É importante compreender quando uma pessoa está em sofrimento intenso, muitas vezes essa demanda emocional se expressa por comportamento nocivo à saúde, por exemplo, o consumo abusivo de substâncias psicoativas. Para além do atendimento de um profissional da saúde, elas precisam de um bom relacionamento interpessoal, comunitário e social (1).

Assim, podemos nos perguntar o que torna uma pessoa vulnerável ao uso abusivo de álcool? Para responder essa pergunta precisamos identificar quais seriam os fatores de risco e de proteção e colaborar para a construção de estratégias preventivas e mudança de comportamento.

FATORES DE RISCO E FATORES DE PROTEÇÃO

Os fatores de risco e de proteção influenciam a determinação de uma pessoa para aceitar ou evitar o uso de álcool (2). São determinados pela associação de características pessoais, relacionamentos familiares e de amizade, vínculo com a instituição de ensino e com a comunidade, e são divididos em domínios (2,3):



A avaliação do risco ou da proteção diz respeito à forma pela qual cada pessoa percebe e se relaciona com cada domínio.

No trabalho preventivo, é importante ter atenção à falta de conhecimento sobre as consequências do uso de substâncias psicoativas; a presença de transtornos mentais como depressão e ansiedade; a negligência e abuso na família; a falta de vínculo com a instituição de ensino e a comunidade; além das normas sociais convidativas ao uso abusivo de substâncias psicoativas (4).

Como educador par, oriente sua prática para identificar os fatores de risco e proteção pelos domínios, priorizando os domínios que envolvam a vivência como estudante universitário. Esse panorama vai te ajudar na boa orientação e na busca de alternativas mais saudáveis ou encaminhamento para um profissional de saúde, se for o caso.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL

Lembre-se de que a identificação dos fatores de risco e de proteção colabora para que a pessoa se perceba como capaz de ter controle sobre sua própria vida e adquirir comportamentos mais saudáveis (3). Porém, somente a aplicação de um instrumento de detecção do padrão de consumo de álcool poderá sinalizar qual o tipo de intervenção será necessário (5).

INSTRUMENTO DE DETECÇÃO

O primeiro passo para conhecer o padrão de consumo de álcool de uma pessoa é a aplicação de um instrumento de identificação do padrão de consumo. Quando estiver em contato com alguém que aparentemente necessita de apoio em relação ao consumo de álcool recomende a realização de um teste de padrão de consumo de álcool. No programa de educação pelos pares sugerimos a aplicação do AUDIT disponível em:

https://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/detalhe.aspx?ItemID=2&lista=SICAD_INSTRUMENTOS&biurl=/BK/Intervencao/RedeReferenciacao/



Ele é um instrumento validado e de fácil aplicação, pode ser preenchido individualmente ou com o educador. Após o preenchimento, agende um dia para conversarem sobre o resultado, oferecendo um retorno sobre as respostas do instrumento. Conforme a pontuação de cada pessoa, o padrão de consumo será classificado em: *baixo risco*: retorno e informação, *risco*: retorno e informação, *risco moderado*: retorno e intervenção breve ou *alto risco*: retorno e encaminhamento para tratamento especializado.

PADRÃO DE CONSUMO SERÁ CLASSIFICADO EM:



Dispondo desse escore você poderá fornecer informações e orientações sobre Base Padrão, Padrão de Consumo (isto é), parabenizar pelo resultado ou sugerir uma mudança de comportamento.

INTERVENÇÃO BREVE

A intervenção breve é indicada quando houver um padrão de consumo de álcool moderado (5). Atenha-se que a intervenção breve não é adequada para os casos de alto risco e não é necessária para uso de baixo risco. Ela pode ser realizada de um e seis encontros com duração de 5min a 40min, de preferência em local e horário previamente definidas e onde ambos se sintam confortáveis para falar.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL

Não esqueça que garantir a privacidade e sigilo. Abaixo, você encontra os princípios norteadores para a realização da intervenção breve (5):

Feedback (devolutiva ou retorno) explique sobre o padrão de consumo de álcool atual (conforme resultado do instrumento de detecção) convide seu par a repensar seus hábitos de consumo de bebidas alcoólicas.

Responsability (responsabilidade) reflitam sobre a possibilidade de fazer mudanças no estilo de vida atual, convide seu par a assumir um compromisso com sua saúde.

Advice (aconselhamento) durante a intervenção sempre ofereça informações sobre o consumo de álcool e seu impacto na vida, você pode recorrer as informações sobre álcool apresentadas no eixo 1 deste e-book.

Menu of Option (menu de opções) estabeleçam estratégias para a redução ou interrupção do consumo de álcool. Nesse momento, vocês podem fazer um levantamento dos fatores de risco e de proteção, reavaliar a rotina de atividades (inclusive aos fins de semana), e as situações de consumo de bebidas alcoólicas. Utilize a lista de Iniciativas da UAig para fazer sugestões de atividades prazerosas.

Empathy (empatia) escute sem julgamentos e procure compreender as dificuldades para mudança de comportamento. Esse é um processo que envolve resistência e ambivalência, e a decisão será somente dele e não sua.

Self-efficacy (autoeficácia) incentive seu par a confiar em si e em sua capacidade, apoie, viabilize um ambiente acolhedor para o diálogo, ajude-o pensar em mais pessoas que poderiam colaborar com a mudança de comportamento em relação ao consumo de bebidas alcoólicas. Demonstre disponibilidade para apoiar o processo de mudança.

REDE DE APOIO

Para apoiar o trabalho de educação pelos pares você pode contar com os serviços abaixo relacionados:

Iniciativa da UAig (e-mail)
Aqui você encontra uma lista completa das iniciativas da UAig desenvolvida pelo Programa de Memória por Pares.

Serviços de Saúde/SAS-UAig
<https://www.uaig.pt/saude-e-bem-estar>
Agendamento de consultas nos serviços de saúde oferecidos na UAig.

Gabinete de Psicologia e de Apoio Psicopedagógico (GPAP)
<https://www.uaig.pt/saude-e-bem-estar>
Telefone 289 826 347
E-mail sasgo@uaig.pt





EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL

DOCAD – Divisão de Intervenção nos
Comportamentos Aditivos e nas Dependências
(Algarve)

<https://www.arsalgarve.min-saude.pt/comportamentos-aditivos-e-dependencias-estrutura-organizativa-content/quali-sabim-te-de-atendimento-e-cosm-a-envolventes/#content>

Informações sobre os locais de atendimento e programas de apoio à redução do consumo de substâncias psicoativas, à prevenção dos comportamentos aditivos e à diminuição das dependências na região do Algarve.



DESCONSTRUA ESSA IDEIA!

EU ACHO QUE ELE OU ELA BEBE
MUITO.

Vamos evitar opiniões subjetivas, a melhor forma de saber se há um consumo abusivo de álcool é a aplicação de um instrumento de deteção padronizado.

DICA PARA O EDUCADOR:

Em sua prática como educador de pares, ajude seu par a fazer um levantamento dos problemas, por exemplo, problemas de relacionamento, poucas atividades prazerosas, solidão, pressão social para beber. Ajude-o a pensar no problema por partes, aumentando o repertório de possibilidades e fortalecendo os fatores de proteção (2). Contribuindo para que percebam seus talentos e potenciais, para que participem de forma positiva na sociedade.

REFERÊNCIAS

- 1 Búchele, F., Coelho, E. B. S., Lindner, S. R. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1):267-273, 2009.
- 2 Diehl, A., Figue, N. B. Prevenção ao Uso de Alcool e Drogas. *Artmed*, 2014.
- 3 Aconselhamento em Dependência Química. Figue, N. B., Bordin, S., & Laranjeira, R. São Paulo: Roca, 2018.
- 4 Diretrizes Internacionais sobre a Prevenção do uso de Drogas. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), 2014.
- 5 Intervenção Breve: módulo 4. – 11. ed. – Brasília: Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017, 118 p. – (SUPER: Sistema para deteção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas. Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / Organizadoras: Paulina do Carmo Amada Vieira Duarte, Maria Lucia Oliveira de Souza Ferrigoni).



ÉTICA & CONVIVÊNCIA

EIXO 4 – ÉTICA & CONVIVÊNCIA

O eixo 4 sintetiza o conhecimento dos eixos anteriores que serão aplicados no planejamento e realização da intervenção de educação pelos pares. O conhecimento e experiência adquiridos com a participação no curso de formação de educadores pelos pares em conjunto com o conteúdo do e-book unem as condições que permitem uma experiência positiva tanto para o educador, quanto para a pessoa que receberá o apoio.

Contando com esse conjunto de recursos há de se ter atenção, ao essencial na educação em saúde, que é o compromisso ético e respeito no cuidado com o outro. Ou seja, as normas de convivência que envolvem a relação de cuidado com seus pares. Assim, a construção de um vínculo de confiança será amparada pelo sigilo e a garantia de privacidade no compartilhamento de informações e experiências.

SIGILO E PRIVACIDADE

A educação pelos pares ocorrerá pela convivência entre educador e seus pares, em processo contínuo de troca (1). O educador será fundamental na condução da intervenção, responsável por reunir o máximo de informações que o ajude a construir alternativas mais saudáveis junto a seus pares. Sempre atento para que se estabeleça uma comunicação de empatia que respeite o sigilo do encontro.

O sigilo é fundamental para se estabelecer uma relação de confiança mútua, porque estar com o outro é um exercício que exige presença genuína. A quebra do sigilo pode minar essa relação e inviabilizar a realização da educação pelos pares.

Um aspecto fundamental desse processo é definição do local, que deve privilegiar a privacidade do encontro. Evitem locais de muita circulação e barulho e estabeleçam previamente um canal de comunicação para que possíveis atrasos ou cancelamentos, além disso, combinem a duração aproximada para cada encontro.

A abrangência das informações recolhidas e compartilhadas na intervenção de educação pelos pares deve se concentrar no objetivo do programa, limitando-se a saber o necessário, respeitando a privacidade dos pares. O excesso de informações íntimas pode fazer com que eles se sintam ameaçados ou expostos. Nesse sentido, não faça uma investigação sobre a história de vida da pessoa, pergunte somente sobre situações e atividades que envolvam o âmbito universitário e contexto atual e temas em que você se sinta capaz de ajudar.

Não esqueça que vocês continuam sendo colegas e se encontrarão com frequência na universidade e em locais de lazer. Se você perceber que o conteúdo do diálogo está ultrapassando o proposto para o encontro, gentilmente encerre e marquem um novo horário, outro dia.



ÉTICA & CONVIVÊNCIA

Tende atenção a esses aspectos na relação de educação pelos pares, você dispõe das condições adequadas para colocar seus conhecimentos em prática.

PLANEJANDO A INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO PELOS PARES

Para realizar a intervenção de educação pelos pares e alcançar resultados positivos, coloque em prática o conhecimento sobre o consumo de bebidas alcoólicas; aplique o instrumento de detecção do padrão de consumo; e utilize a rede de apoio; presentes neste e-book.

Quando iniciar a intervenção, informe seus pares sobre seu conhecimento sobre o consumo de álcool, garanta o sigilo e a privacidade; sugira a realização de teste de padrão de consumo; e explique os possíveis riscos do consumo abusivo de álcool. Abrindo espaço para a construção de uma relação de confiança e apoio; a possibilidade de realização de um plano de redução de consumo; que vise estimular um estilo de vida mais saudável.

O planejamento de estratégias para a redução do consumo de bebidas alcoólicas deve considerar as vulnerabilidades individuais identificáveis pelos fatores de risco e de proteção de cada pessoa (2). Esse panorama será mais fácil de ser visualizado ao mapear o dia de vida dos seus pares. Sendo possível entender suas rotinas, excessos ou falta de atividades e locais de lazer preferidos. Não se esqueça de valorizar e celebrar as soluções encontradas e mantenha um olhar amplo e sem preconceitos, considerando a diversidade de culturas, histórias coletivas e individuais.

PRIMEIRO CONTATO

APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO DE DETECÇÃO

DEVOLUTIVA

INTERVENÇÃO BREVE:

IDENTIFICAR FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO

MAPEAR ROTINA DIÁRIA

PLANO DE REDUÇÃO DE REDUÇÃO DE CONSUMO

ACOMPANHAMENTO

ENCERRAMENTO

LIMITES DA INTERVENÇÃO

A educação pelos pares é um tipo de intervenção em saúde realizada por pessoas que estabelecem uma relação de igualdade e, dentro deste contexto, o educador recebe treinamento para colaborar com a mudança de comportamento dos pares; no nosso caso, quanto ao consumo de bebidas alcoólicas. Porém, existem casos que ultrapassam a capacidade do educador em cuidar, surgindo a necessidade de uma intervenção de um profissional de saúde capacitado. Por exemplo, nos casos de consumo de alto risco de álcool, presença de transtornos mentais e violência. Nesses casos, sugira o encaminhamento para os serviços de saúde e psicologia da universidade ou rede de atendimento na região de Algarve.



ÉTICA & CONVIVÊNCIA

DESCONSTRUA ESSA IDEIA!

QUEM QUER, VAI E FAZ!

Uma relação de confiança faz toda a diferença para que a pessoa busque ajuda ou se sinta confiante para mudar um hábito. Estejam atentos e reconheçam quando a ajuda precisa ser de um profissional qualificado.

REFERÊNCIAS

1 OMS, 2010. Self-help strategies for cutting down or stopping substance use: a guide. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde, 2010. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44332/9789241599405_eng.pdf

2 Aconselhamento em Dependência Química. Filho, N. B., Berilo, S., & Laranjeira, R. São Paulo: Roca, 2018.

ENCERRAMENTO

Esse e-book é fruto de construção coletiva, de pessoas interessadas em repensar o consumo de bebidas alcoólicas durante a formação universitária. Compreendendo que o álcool não precisa ser o protagonista da vida social dos estudantes universitários.

Com a realização do curso de formação de educadores pelos pares e a confecção do presente e-book revisitamos conceitos e costumes sobre o consumo de bebidas alcoólicas de forma crítica e amplificada, com a intenção de semear a importância do cuidado consigo e com o próximo pela da relação educador-pares. Compreendendo que o consumo de álcool envolve riscos e prejuízos que podem neutralizar as descobertas de uma fase tão significativa da vida adulta.

Por fim, espero que o conhecimento adquirido contribua para a atividade de educador, que sirva de apoio e incentivo no contato com seus pares para a identificação de problemas relacionados ao consumo de álcool de estudantes universitários. Além disso, fica o convite para que continue se aprimorando e buscando mais conhecimento sobre o consumo de álcool para apoiar sua prática como educador.

Questionários e instrumentos

Questionário sociodemográfico:

1. Sexo:	Masculino Feminino Prefiro não responder Outro:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Idade:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Nacionalidade:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Estado Civil:	Solteiro(a) Casado(a) ou mora com o companheiro(a) Divorciado(a) Viúvo(a)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Ciclo de estudos	TeSP Licenciatura Mestrado Doutoramento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6. Local de residência		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7. Tipo de habitação	Alojamento da Universidade Alojamento próprio Alojamento alugado Alojamento cedido: Outro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8. Com quem habita durante o curso?	sozinho Menos de 3 pessoas Entre 3 e 5 pessoas Mais de 5 pessoas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. Com quem habita quando não está a estudar?	sozinho Menos de 3 pessoas Entre 3 e 5 pessoas Mais de 5 pessoas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10. Desempenha atividade remunerada?	Sim Não	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11. Ciclos de estudos da mãe ou responsável legal:	1 ciclo do ensino básico (1, 2, 3 e 4 anos) 2 ciclos do ensino básico (5 e 6 anos) 3 ciclos do ensino básico (7, 8, 9 anos) Ensino secundário (10, 11 e 12 anos) Licenciatura Mestrado Doutoramento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

AUDIT – Alcohol use disorders identification test (Babor et al., 2001):

Leia as perguntas abaixo e marque suas respostas com atenção.

Para esclarecer, em termos de quantidade de 1 bebida alcoólica pode ser:

1 dose de 40ml de destilados (cachaça, conhaque, uísque, vodca)

1 lata de cerveja (340ml) ou 1 copo de chope

1 copo de 140ml de vinho

1. Com que frequência consome bebidas que contém álcool?	Nunca	Uma vez por mês ou menos	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais vezes por semana
Caso assinale NUNCA siga para as questões 9 e 10					
2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	De 7 a 9	10 ou mais
3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?	Nunca	Uma vez por mês ou menos	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais vezes por semana
Caso tenha assinalado 1 ou 2 na pergunta 2 e NUNCA na pergunta 3 siga para as questões 9 e 10					
4. Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?	Nunca	Uma vez por mês ou menos	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais vezes por semana
5. Nos últimos 12 meses, com que frequência não cumprir as tarefas que habitualmente lhe exige, por ter bebido?	Nunca	Uma vez por mês ou menos	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais vezes por semana
6. Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou beber logo de manhã para “curar” uma ressaca?	Nunca	Uma vez por mês ou menos	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais vezes por semana
7. Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?	Nunca	Uma vez por mês ou menos	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais vezes por semana
8. Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por ter bebido?	Nunca	Uma vez por mês ou menos	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais vezes por semana
9. Já alguma vez ficou ferido ou alguém ficou ferido por você ter bebido?	Não	Sim, mas não nos últimos 12 meses		Sim, aconteceu nos últimos 12 meses	
10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou outro profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?	Não	Sim, mas não nos últimos 12 meses		Sim, aconteceu nos últimos 12 meses	

Questionário de Avaliação do Conhecimento sobre Álcool – QcaA (Barroso, 2009):

Por favor, leia as frases sobre o conhecimento acerca do álcool e assinale VERDADEIRO ou FALSO:

1. O álcool das bebidas alcoólicas é "álcool etílico" como o álcool que usamos para desinfetar a pele e que vende nas farmácias.	verdadeiro	falso
2. O consumo de álcool pode causar dependência.	verdadeiro	falso
3. O teor alcoólico de uma bebida é a quantidade de álcool que a bebida tem.	verdadeiro	falso
4. O consumo de álcool só é prejudicial se as pessoas beberem todos os dias.	verdadeiro	falso
5. Nem todas as bebidas alcóolicas contém álcool.	verdadeiro	falso
6. O álcool faz com que as pessoas fiquem com mais força para trabalhar.	verdadeiro	falso
7. Beber com moderação, significa um adulto saudável beber um ou dois copos de bebidas sem ser bebidas destiladas, repartidas pelas principais refeições.	verdadeiro	falso
8. As pessoas que bebem muito durante toda a vida acabam por ficar doentes.	verdadeiro	falso
9. As bebidas alcoólicas quando bebidas às refeições não fazem mal porque o álcool ajuda a fazer a digestão.	verdadeiro	falso
10. O consumo de álcool nas crianças e nos jovens provoca problemas de aprendizagem e de memória.	verdadeiro	falso
11. O álcool das bebidas alcóolicas é digerido no estômago junto com os alimentos.	verdadeiro	falso
12. O álcool quando passa para o sangue tem preferência pelas partes do nosso organismo que têm mais água.	verdadeiro	falso
13. Beber grandes quantidades de álcool pode ser mortal.	verdadeiro	falso
14. Duas pessoas com o mesmo peso e a mesma altura reagem da mesma maneira à mesma quantidade de álcool.	verdadeiro	falso
15. Quando se mistura água ou refrigerantes com bebidas alcóolicas diminui-se a quantidade de álcool.	verdadeiro	falso
16. O efeito que o álcool provoca na pessoa depende apenas da quantidade de álcool que é ingerido.	verdadeiro	falso
17. O alcoolismo provoca muitos problemas à pessoa e à sua família.	verdadeiro	falso
18. A idade não tem influência na capacidade do fígado "queimar" o álcool.	verdadeiro	falso
19. É perigoso conduzir depois de beber bebidas alcóolicas em grandes quantidades.	verdadeiro	falso
20. Dois ou três copos, de uma bebida alcoólica qualquer, não provocam alterações.	verdadeiro	falso
21. As mulheres grávidas não podem beber bebidas alcoólicas porque o álcool faz mal ao bebê.	verdadeiro	falso
22. O álcool não é uma substância que cause dependência como as drogas.	verdadeiro	falso

23. Beber com moderação, significa um adulto beber de maneira a não se sentir tonto ou mal-disposto.	verdadeiro	falso	
24. A cerveja é boa para "matar" a sede.	verdadeiro	falso	
25. O álcool das bebidas alcoólicas é "queimado" no fígado.	verdadeiro	falso	
26. Os efeitos que o álcool provoca dependem da idade da pessoa.	verdadeiro	falso	
27. O álcool quando passa para o sangue vai rapidamente para o nosso cérebro.	verdadeiro	falso	
28. O álcool estimula as pessoas e faz com que estas se sintam sempre bem-dispostas.	verdadeiro	falso	
29. Qualquer criança ou jovem pode comprar e beber bebidas alcoólicas.	verdadeiro	falso	
30. O alcoolismo é uma doença porque as pessoas estão dependentes do álcool.	verdadeiro	falso	
31. As mulheres que estão a amamentar podem beber álcool desde que bebam com moderação.	verdadeiro	falso	
32. No nosso país (Portugal) há poucas pessoas que bebem muito.	verdadeiro	falso	
33. Quanto mais cedo se começa a beber, maior é a probabilidade de se vir a ter problemas relacionados com o álcool ao longo da vida.	verdadeiro	falso	
34. As pessoas quando bebem álcool ficam mais quentes porque o álcool aquece.	verdadeiro	falso	
35. O álcool mesmo em pequenas quantidades pode provocar alterações nos reflexos.	verdadeiro	falso	
36. O fígado está preparado para "queimar" qualquer quantidade de álcool.	verdadeiro	falso	
37. Os efeitos do álcool variam consoante se é do sexo masculino ou feminino.	verdadeiro	falso	
38. O álcool das bebidas alcólicas depois de ingerido passa rapidamente do estômago para o sangue.	verdadeiro	falso	
39. Pode-se beber a mesma quantidade de álcool bebendo bebidas alcólicas diferentes.	verdadeiro	falso	
40. O álcool é a causa de 4 em casa 10 mortes de acidentes de viação, afogamentos, queimaduras, quedas e outros acidentes.	verdadeiro	falso	

Escala de Empowerment (Almeida, 2011; Rogers, 1997):

Por favor procure centrar-se na forma como se sente atualmente e seja honesto(a), de modo que suas respostas reflitam os seus verdadeiros sentimentos.

Assinale a resposta que melhor descreva a sua concordância com cada frase:

1. Discordo fortemente
2. Discordo
3. Concordo
4. Concordo fortemente

1. Consigo determinar quase sempre tudo o que irá acontecer na minha vida.	discordo fortemente	1	2	3	4	concordo fortemente
2. As pessoas estão limitadas apenas por aquilo que acham que é possível.	discordo fortemente					concordo fortemente
3. As pessoas têm mais poder se atuarem como grupo.	discordo fortemente					concordo fortemente
4. Ficar chateado com alguma coisa nunca ajuda.	discordo fortemente					concordo fortemente
5. Tenho uma atitude positiva comigo próprio(a).	discordo fortemente					concordo fortemente
6. Normalmente, tenho confiança nas decisões que tomo.	discordo fortemente					concordo fortemente
7. As pessoas não têm o direito de ficar zangadas só porque não gostam de alguma coisa.	discordo fortemente					concordo fortemente
8. A maior parte dos problemas (adversidades) na minha vida devem-se à má sorte.	discordo fortemente					concordo fortemente
9. Vejo-me a mim próprio como uma pessoa capaz.	discordo fortemente					concordo fortemente
10. Refilar nunca nos leva a lado nenhum.	discordo fortemente					concordo fortemente
11. Trabalhando em conjunto, as pessoas podem ter um efeito na sua comunidade.	discordo fortemente					concordo fortemente
12. Muitas vezes sou capaz de ultrapassar barreiras.	discordo fortemente					concordo fortemente
13. Sou geralmente otimista em relação ao futuro.	discordo fortemente					concordo fortemente
14. Quando faço planos, tenho quase certeza de que sou capaz de os concretizar.	discordo fortemente					concordo fortemente
15. Ficar chateado com alguma coisa é muitas vezes o primeiro passo para mudá-la.	discordo fortemente					concordo fortemente
16. Normalmente sinto-me sozinho(a).	discordo fortemente					concordo fortemente
17. Os especialistas estão mais aptos para decidir o que as pessoas devem fazer ou aprender.	discordo fortemente					concordo fortemente
18. Sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.	discordo fortemente					concordo fortemente

19. Geralmente realizo com sucesso aquilo que me proponho.	discordo fortemente					concordo fortemente
20. As pessoas deviam tentar viver as suas vidas da forma que desejam.	discordo fortemente					concordo fortemente
21. Não se pode lutar contra as decisões.	discordo fortemente					concordo fortemente
22. Sinto-me impotente a maior parte das vezes.	discordo fortemente					concordo fortemente
23. Quando estou inseguro em relação a qualquer coisa, normalmente, vou atrás do grupo.	discordo fortemente					concordo fortemente
24. Sinto que sou uma pessoa com valor, pelo menos tanto quanto os outros.	discordo fortemente					concordo fortemente
25. As pessoas têm o direito de tomar as suas próprias decisões, mesmo que estas sejam erradas.	discordo fortemente					concordo fortemente
26. Sinto que tenho bastantes qualidades.	discordo fortemente					concordo fortemente
27. Muitas vezes um problema pode ser resolvido se tomarmos a iniciativa de fazer alguma coisa.	discordo fortemente					concordo fortemente
28. Trabalhar com pessoas da minha comunidade pode ajudar a mudar as coisas para melhor.	discordo fortemente					concordo fortemente

Questionário de avaliação do curso de capacitação em educação pelos pares:

Abaixo são apresentadas algumas questões para a avaliação do curso de formação. Por favor responda conforme o esquema abaixo:

5. Discordo totalmente
6. Discordo na maior parte
7. Não concordo nem discordo
8. Concordo na maior parte
9. Concordo totalmente

1. O formato do curso (online) foi adequado para garantir a sua participação?	discordo totalmente	1	2	3	4	5	concordo totalmente
2. A carga horária do curso foi adequada ao conteúdo abordado?	discordo totalmente						concordo totalmente
3. A metodologia utilizada no curso foi adequada para você aumentar seus conhecimentos sobre o tema?	discordo totalmente						concordo totalmente
4. Os temas abordados no curso foram relevantes para você atuar como Educador pelos Pares?	discordo totalmente						concordo totalmente
5. As discussões de caso ajudaram na compreensão e aprendizagem sobre o tema?	discordo totalmente						concordo totalmente
6. Os temas do curso estavam adequados ao objetivo do Programa?	discordo totalmente						concordo totalmente
7. O objetivo do curso de formação foi alcançado?	discordo totalmente						concordo totalmente
8. A mediadora do curso possuía nível de conhecimento adequado sobre o tema?	discordo totalmente						concordo totalmente
9. A mediadora transmitiu com clareza o conteúdo programático do curso?	discordo totalmente						concordo totalmente
10. A mediadora do curso conseguiu proporcionar um ambiente adequado de aprendizagem e troca de experiências?	discordo totalmente						concordo totalmente
11. A mediadora do curso ouviu com atenção suas dúvidas e conseguiu oferecer o suporte necessário?	discordo totalmente						concordo totalmente
12. Você sentiu que teve oportunidade de falar e expressar sua opinião ou sugestão?	discordo totalmente						concordo totalmente
13. Você conseguiu manter seu interesse pela temática e metodologia do curso?	discordo totalmente						concordo totalmente
14. Você adquiriu conhecimento e competências para atuar como um Educador pelos Pares na Universidade?	discordo totalmente						concordo totalmente
15. O conhecimento adquirido terá utilidade em sua vida de modo geral?	discordo totalmente						concordo totalmente
16. A Universidade disponibiliza informações sobre o consumo abusivo de álcool?	discordo totalmente						concordo totalmente
17. Você tem interesse em obter mais informações sobre a prevenção do consumo abusivo de álcool?	Sim		Não				
18. Qual tipo de evento seria interessante:	Palestras com profissionais da área						
	Ações de sensibilização sobre o tema						
	Curso de formação para estudantes						
	Todas as anteriores						
	Nenhum das anteriores						
19. Escreva aqui sugestões, críticas e comentários:							

Material de divulgação

VENHA PARTICIPAR!

ÁLCOOL E EDUCAÇÃO PELOS PARES



Programa de capacitação para **ESTUDANTES** que tenham interesse na prevenção e redução do consumo de álcool.

Início em **24 de novembro de 2021**



Inscreva-te em:

<https://forms.gle/uZ4v1Kb85kx5WJby9>.

Para mais informações, contacta-nos em:

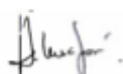
alcoolpelospares@ualg.pt

Parecer da Comissão de ética da UAlg

Nº DO PROCESSO	CEUAAlg Pn°51/2021
DATA DO PEDIDO	24/06/2021
TÍTULO/TEMA	Programa de Educação pelos Pares de prevenção e ou redução do consumo de álcool na Universidade.
RESPONSÁVEL	Katiane Holanda Fukamachi
FUNDAMENTO DO PEDIDO DE PARECER	Pedido de parecer no âmbito de tese de doutoramento em Psicologia.
PARECER FINAL DA COMISSÃO DE ÉTICA DA UAAlg	Positivo sem recomendações.

Universidade do Algarve, 30/07/2021

A Presidente da Comissão de Ética da UAAlg



Prof.ª. Doutora Helena Guerreiro José

Parecer da Proteção de dados da UAlg

Wednesday, January 10, 2024 at 12:17:58 Central European Standard Time

Assunto: Re: Apreciação de formulário de inscrição para alunos da UAlg
Data: quinta-feira, 24 de junho de 2021 às 11:13:11 Horário de Verão da Europa Central
De: Regulamento Geral da Proteção de Dados
Para: KATIANE HOLANDA FUKAMACHI

Estimada Katiane Fukamachi

Na qualidade de Encarregado da Proteção de Dados da UALG e na sequência da continuidade do Vosso pedido de Parecer sobre a Conformidade RGPD do formulário de inscrição no âmbito da "Inscrição | Álcool e Educação pelos Pares", confirmo encontrar no formulário as condições necessárias para evitar possíveis situações que possam responsabilizar a UAlg em termos de falta de cumprimento de requisitos da conformidade de privacidade de dados conforme o RGPD e LPDP.

Ao dispor para eventuais esclarecimentos ou informações adicionais.
Melhores Cumprimentos
Júlio Fernandes - na qualidade de EPD da UAlg

From: KATIANE HOLANDA FUKAMACHI <a43732@ualg.pt>
Sent: Tuesday, June 22, 2021 1:05 PM
To: Regulamento Geral da Proteção de Dados <rgpd@ualg.pt>
Subject: Re: Apreciação de formulário de inscrição para alunos da UAlg

Caro Sr. Júlio,

Agradeço o retorno e apreciação ao formulário em questão. Conforme suas sugestões de alteração, envio-lhe o formulário corrigido.

<https://forms.gle/JhGrSPxyPCGQPqREA>

Fico no aguardo de uma nova avaliação ao formulário de inscrição e a disposição para quaisquer alterações que se façam necessárias.

Desde já agradeço.

Atenciosamente,
Katiane Holanda Fukamachi

De: Regulamento Geral da Proteção de Dados <rgpd@ualg.pt>
Data: segunda-feira, 21 de junho de 2021 17:29
Para: KATIANE HOLANDA FUKAMACHI <a43732@ualg.pt>

1 of 3

Protocolo da intervenção

Objetivo	Descrição da atividade	Tempo sugerido (1h30)
Sessão 1	<i>Acolhimento</i>	20 minutos
Objetivo: Apresentação do Programa de Capacitação em Educação pelos Pares; Introdução a temática do consumo de álcool.	Apresentação dos participantes (nome, curso, atividades de lazer); Pergunta introdutória sobre a motivação para participar do Programa; <i>Construção do acordo de convivência</i>	10 minutos
	Acordo de tempo de tolerância para início e encerramento do encontro; Acordo sobre imagem (câmera); Acordo sobre a circulação da palavra; <i>Apresentação de conteúdo teórico</i>	15 minutos
	Histórico sobre o uso de substâncias psicoativas; Introdução a estratégia de Educação pelos Pares; Ética na prática do Educador (sigilo e confiança); Explicação sobre a definição de nível e padrão de consumo de álcool; orientação sobre a aplicação do instrumento de identificação de consumo – AUDIT; <i>Atividade de sensibilização</i>	15 minutos
	Separados em pequenos grupos os participantes foram convidados a conversar sobre o quanto conheciam seus limites pessoais de consumo de álcool, explorando a importância do álcool na construção de conexões e contemplando o consumo nos momentos de diversão e socialização? <i>Apresentação e debate em grupo</i>	20 minutos
	<i>Encerramento</i>	10 minutos
Sessão 2	<i>Acolhimento</i>	5 minutos
Objetivo: Discutir sobre os fatores de risco e de proteção do consumo abusivo de álcool; explicar sobre a ação do álcool no corpo	Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online; <i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i>	10 minutos
	Breve revisão do conteúdo da sessão 1 e das ferramentas importantes para o educador de pares. <i>Atividade de sensibilização 1</i>	15 minutos
	Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados e conversar sobre experiências de prevenção ao consumo de substâncias psicoativas em diferentes momentos de suas vidas, como na escola, em casa, na igreja, durante esportes e assim por diante. <i>Apresentação de conteúdo teórico</i>	15 minutos
	Cultura de consumo e normas sociais que favorecem o uso abusivo de álcool; importância de identificar e reduzir fatores de risco e aumentar fatores de proteção; os efeitos do álcool no corpo, metabolismo, sistema de recompensa (SNC), neuro adaptações; Modelos de prevenção; <i>Atividade de sensibilização 2</i>	15 minutos
	Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a identificar a cartografia de consumo de álcool, identificando os locais de maior consumo e opções de lazer e diversão livres de álcool. <i>Apresentação e debate em grupo</i>	20 minutos
	<i>Encerramento</i>	10 minutos
Sessão 3	<i>Acolhimento</i>	5 minutos
Objetivo: Desenvolver a capacidade de transmitir informações com clareza de forma eficaz para se comunicar bem.	Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online; <i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i>	10 minutos
	Breve revisão do conteúdo da sessão 2 e da discussão sobre fatores que aumentam a vulnerabilidade ao abuso de substâncias. <i>Atividade de sensibilização 1</i>	15 minutos

	Apresentação de vídeo sobre comunicação não violenta de Marshall B. Rosenberg e divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a explorar maneiras de interagir com colegas que podem estar abusando de álcool. Discutindo o potencial do uso de métodos de comunicação não violenta para aprimorar a comunicação.	15 minutos
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i> Como se processa a comunicação (emissor, mensagem, canal, receptor); Componentes básicos da Comunicação não violenta; Importância da comunicação para o estabelecimento de vínculo no cuidado em Saúde Mental;	15 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 2</i> Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a discutir o uso da linguagem para encorajar e compreender sentimentos e necessidades. Como oferecer suporte e perguntar sobre as necessidades da outra pessoa? Como ajudar a encontrar atividades de lazer ou organizar a rotina para ter tempo para elas.	20 minutos
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	10 minutos
	<i>Encerramento</i>	
Sessão 4	<i>Acolhimento</i> Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	5 minutos
Objetivo: Explicação sobre empoderamento individual e comunitário; Importância da autoeficácia para enfrentar os desafios da vida.	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i> Revisão do conteúdo da Sessão 3 e a importância de não usar a linguagem para rotular, comparar, exigir ou julgar;	10 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 1</i> Os alunos foram divididos em pequenos grupos e convidados a planejar uma viagem em grupo. Em seguida, foram informados da desistência de um participante e orientados a se reorganizarem. Ao fim da atividade foi promovido um debate para refletir sobre como o trabalho em grupo se desenrolou, identificando as qualidades dos membros do grupo.	15 minutos
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i> Como as crenças de autoeficácia influenciam a percepção que as pessoas têm sobre suas próprias capacidades; Importância do empowerment para que a pessoa tenha mais controle sobre sua vida e sofra menos influência de fatores sociais e estruturais;	15 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 2</i> Divididos em pequenos grupos os participantes foram convidados a apresentar alternativas mais saudáveis para dois casos fictícios de uso abusivo de álcool. Os participantes, identificaram obstáculos relacionados, criaram estratégias para superá-los e celebraram cada problema resolvido.	15 minutos
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	20 minutos
	<i>Encerramento</i>	10 minutos
Sessão 5	<i>Acolhimento</i> Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	5 minutos
Objetivo: Estratégias para estimular o estilo de vida saudável e busca espontânea por ajuda; Orientação sobre a aplicação da Intervenção Breve no contexto da Educação pelos Pares;	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i> Revisão do conteúdo apresentado nas sessões anteriores.	10 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 1</i> Os alunos foram divididos em pequenos grupos e orientados a planejar dois eventos. Tiveram a liberdade de decidir sobre o tipo de evento, local, duração e lista de convidados. Eles também tiveram que pensar em oferecer opções com ou sem álcool e decidir se isso influenciaria sua decisão sobre o tipo de evento.	15 minutos
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i> O que é uma Intervenção Breve e como utilizá-la na estratégia de Educação pelos Pares; em quais situações ela seria adequada e necessária; Explicação sobre a importância do uso de um instrumento de identificação do padrão de consumo de álcool;	15 minutos
	<i>Atividade de sensibilização 2</i>	15 minutos

	Divididos em pequenos grupos os participantes receberam dois casos fictícios e foram questionados sobre como ajudar colegas que potencialmente abusam do álcool. Levando em conta o fato de que ambos foram convidados para as reuniões da atividade anterior. Refletir se esses eventos promovem uma atmosfera inclusiva para que as pessoas possam se abster de consumir álcool.	20 minutos
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	10 minutos
	<i>Encerramento</i>	
Sessão 6	<i>Acolhimento</i>	5 minutos
Objetivo: Avaliar o curso de capacitação e sobre como a educação entre pares pode ajudar; trabalhar no desenvolvimento de habilidades pessoais e comunitárias e fazer um plano para supervisões de suporte e acompanhamento;	Boas-vindas aos participantes; Orientação para o registro da presença através do Chat da reunião online;	
	<i>Retrospectiva da sessão anterior do curso de capacitação</i>	10 minutos
	Revisão do conteúdo apresentado na sessão anterior. Reflexão sobre a desnaturalização do consumo de álcool.	
	<i>Atividade de sensibilização 1</i>	15 minutos
	Os estudantes foram divididos em pequenos grupos e convidados a planejar um evento considerando a possibilidade de um colega ter problemas com o álcool. Eles também foram incentivados a criar um ambiente acolhedor para quem não bebe e a refletir sobre sua própria capacidade de se abster de álcool no evento.	
	<i>Apresentação de conteúdo teórico</i>	15 minutos
	Como planejar uma intervenção de Educação pelos Pares; Quais as ferramentas que o educador tem a sua disposição; quais habilidades são esperadas de um educador pelos pares;	
	<i>Atividade de sensibilização 2</i>	15 minutos
	Os participantes foram divididos em pequenos grupos para realizar uma dramatização baseada em uma atividade anterior. Eles também foram convidados a criar um plano de intervenção para ajudar a mudar os hábitos de consumo de álcool.	
	<i>Apresentação e debate em grupo</i>	20 minutos
	<i>Encerramento</i>	10 minutos

Protocolo de registro da Revisão Sistemática – PROSPERO

Systematic review

1. * Review title.

Give the title of the review in English

Systematic review of the efficiency of evidence-based peer education interventions for the reduction of alcohol consumption among university students.

2. Original language title.

For reviews in languages other than English, give the title in the original language. This will be displayed with the English language title.

3. * Anticipated or actual start date.

Give the date the systematic review started or is expected to start.

01/09/2021

4. * Anticipated completion date.

Give the date by which the review is expected to be completed.

19/12/2021

5. * Stage of review at time of this submission.

Tick the boxes to show which review tasks have been started and which have been completed. Update this field each time any amendments are made to a published record.

Reviews that have started data extraction (at the time of initial submission) are not eligible for inclusion in PROSPERO. If there is later evidence that incorrect status and/or completion date has been supplied, the published PROSPERO record will be marked as retracted.

This field uses answers to initial screening questions. It cannot be edited until after registration.

The review has not yet started: No

PROSPERO
International prospective register of systematic reviews

Review stage	Started	Completed
Preliminary searches	No	No
Piloting of the study selection process	Yes	No
Formal screening of search results against eligibility criteria	No	No
Data extraction	No	No
Risk of bias (quality) assessment	No	No
Data analysis	No	No

Provide any other relevant information about the stage of the review here.

6. * Named contact.

The named contact is the guarantor for the accuracy of the information in the register record. This may be any member of the review team.

Katiane Holanda Fukamachi

Email salutation (e.g. "Dr Smith" or "Joanne") for correspondence:

Katiane Holanda Fukamachi

7. * Named contact email.

Give the electronic email address of the named contact.

a43732@ualg.pt

8. Named contact address

Give the full institutional/organisational postal address for the named contact.

Universidade do Algarve \nCampus das Gambelas\nRua Manuel Guerreiro Gomes, 8005, Faro, Portugal.

9. Named contact phone number.

Give the telephone number for the named contact, including international dialling code.

+4917647813160

10. * Organisational affiliation of the review.

Full title of the organisational affiliations for this review and website address if available. This field may be completed as 'None' if the review is not affiliated to any organisation.

Universidade do Algarve

Organisation web address:

11. * Review team members and their organisational affiliations.

PROSPERO

International prospective register of systematic reviews

Give the personal details and the organisational affiliations of each member of the review team. Affiliation refers to groups or organisations to which review team members belong. **NOTE: email and country now MUST be entered for each person, unless you are amending a published record.**

Katiane Holanda Fukamachi, Universidade do Algarve

Professor Saul Neves de Jesus, Universidade do Algarve

Assistant/Associate Professor Maria Cristina de Oliveira Salgado Nunes, Universidade do Algarve

12. * Funding sources/sponsors.

Details of the individuals, organizations, groups, companies or other legal entities who have funded or sponsored the review.

nothing to include

Grant number(s)

State the funder, grant or award number and the date of award

13. * Conflicts of interest.

List actual or perceived conflicts of interest (financial or academic).

None

14. Collaborators.

Give the name and affiliation of any individuals or organisations who are working on the review but who are not listed as review team members. **NOTE: email and country must be completed for each person, unless you are amending a published record.**

15. * Review question.

State the review question(s) clearly and precisely. It may be appropriate to break very broad questions down into a series of related more specific questions. Questions may be framed or refined using P(E)C(O)S or similar where relevant.

Is there an attempt to answer whether peer education interventions are effective or efficient for the

research question:

Population: University Students

Intervention: Peer group interventions

Comparator: Absence of Intervention

Outcome: Reduction of alcohol consumption

Follow-up time to measure outcome: Semester or academic year

16. * Searches.

State the sources that will be searched (e.g. Medline). Give the search dates, and any restrictions (e.g. language or publication date). Do NOT enter the full search strategy (it may be provided as a link or attachment below.)

SPouubMroads:

PsycINFO and APA

Elsevier

MEDLINE

Search dates: 25/09/21 until 09/10/21

Language: English

Publication date from 2011 until 2021

17. URL to search strategy.

Upload a file with your search strategy, or an example of a search strategy for a specific database, (including the keywords) in pdf or word format. In doing so you are consenting to the file being made publicly accessible. Or provide a URL or link to the strategy. Do NOT provide links to your search results.

Alternatively, upload your search strategy to CRD in pdf format. Please note that by doing so you are consenting to the file being made publicly accessible.

Do not make this file publicly available until the review is complete

18. * Condition or domain being studied.

Give a short description of the disease, condition or healthcare domain being studied in your systematic review.

This systematic review intends to study Health Education and is expected to contribute to the strengthening of the Peer Education strategy in the context of university students' health, considering the relevant scientific production on the subject, recognizing the existing theoretical and methodological gaps in order to produce new and scientifically consistent knowledge.

19. * Participants/population.

Specify the participants or populations being studied in the review. The preferred format includes details of both inclusion and exclusion criteria.

This Systematic Review intends to review studies on peer education interventions aimed at preventing and/or reducing alcohol consumption among university students; and studies that evaluated the effects of these interventions on alcohol consumption in this population;

The inclusion criteria will be defined according to the criteria established by the PICOS question. The same criteria define the exclusion criteria as well as the publication date. Studies published more than 10 years from the date of study selection will be excluded.

20. * Intervention(s), exposure(s).

Give full and clear descriptions or definitions of the interventions or the exposures to be reviewed. The preferred format includes details of both inclusion and exclusion criteria.

This process will be carried out through searches formed by keywords, of works available in the databases of

scientific articles.

Primary studies on the subject, random and cross-sectional studies will be selected.

The articles found will be listed, will have their titles, abstracts and keywords read to verify their adequacy to the inclusion and exclusion criteria according to the PICOS Systematic Review question:

Population: University Students

Intervention: Peer group interventions

Comparator: Absence of Intervention

Outcome: Reduction of alcohol consumption

Follow-up time to measure outcome: Semester or academic year

We hope to answer the following questions:

Q1: What are the models of peer education interventions?

Q2: Are peer education interventions effective in preventing and/or reducing alcohol consumption among college students?

Q3: What are the advantages and disadvantages of peer and peer group interventions?

21. * Comparator(s)/control.

Where relevant, give details of the alternatives against which the intervention/exposure will be compared (e.g. another intervention or a non-exposed control group). The preferred format includes details of both inclusion and exclusion criteria.

The Comparator used will be the Absence of Intervention for the study population, that is, the absence of peer education intervention for prevention and/or the reduction of alcohol consumption among university students.

22. * Types of study to be included.

Give details of the study designs (e.g. RCT) that are eligible for inclusion in the review. The preferred format includes both inclusion and exclusion criteria. If there are no restrictions on the types of study, this should be stated.

Primary studies on the subject, random and cross-sectional studies will be selected.

23. Context.

Give summary details of the setting or other relevant characteristics, which help define the inclusion or exclusion criteria.

24. * Main outcome(s).

Give the pre-specified main (most important) outcomes of the review, including details of how the outcome is defined and measured and when these measurement are made, if these are part of the review inclusion criteria.

The expected result will be based on the assessment of the methodological quality of the included studies, according to the following criteria:

Textual coherence and cohesion (yes or no);

Appropriately described methodology (yes or no);

Clear and objective relationship between peer education and alcohol consumption at university (yes or no);

Existence of practical application for the target audience (yes or no);

Measures of effect

Please specify the effect measure(s) for you main outcome(s) e.g. relative risks, odds ratios, risk difference, and/or 'number needed to treat.

25. * Additional outcome(s).

List the pre-specified additional outcomes of the review, with a similar level of detail to that required for main outcomes. Where there are no additional outcomes please state 'None' or 'Not applicable' as appropriate to the review

AVnariaisbsless, mauetrhto or fd tahtea ,a tyvapiela boffe s etuvdiaye, ncuem wbelir boef pcartrioeidp aonutts a, ctycopoi and losses.

Measures of effect

Please specify the effect measure(s) for you additional outcome(s) e.g. relative risks, odds ratios, risk difference, and/or 'number needed to treat.

26. * Data extraction (selection and coding).

Describe how studies will be selected for inclusion. State what data will be extracted or obtained. State how this will be done and recorded.

For data extraction, the abstracts and conclusions of the selected studies will be analyzed, according to the criteria below:

Used peer education as an intervention to prevent alcohol consumption (yes or no)

Area of concentration (health, psychology)

Performed assessment of the intervention (yes or no)

There was data collection (yes or no)

There was data analysis (yes or no) (qualitative or quantitative)

27. * Risk of bias (quality) assessment.

State which characteristics of the studies will be assessed and/or any formal risk of bias/quality assessment tools that will be used.

Tsehle catsiosne sosl mpaemttic oipf athnets ;isk of bias in the study will be carried out primarily through: outcome measurement;

and confounding control, if the results are free from confounding bias.

28. * Strategy for data synthesis.

Describe the methods you plan to use to synthesise data. This **must not be generic text** but should be **specific to your review** and describe how the proposed approach will be applied to your data. If meta-analysis is planned, describe the models to be used, methods to explore statistical heterogeneity, and software package to be used.

A quantitative and qualitative synthesis of the studies included in the Systematic Review will be presented.

29. * Analysis of subgroups or subsets.

State any planned investigation of 'subgroups'. Be clear and specific about which type of study or participant will be included in each group or covariate investigated. State the planned analytic approach.
not applicable

30. * Type and method of review.

Select the type of review, review method and health area from the lists below.

Type of review

Cost effectiveness

No

Diagnostic

No

Epidemiologic

No

Individual patient data (IPD) meta-analysis

No

Intervention

No

Living systematic review

No

Meta-analysis

No

Methodology

No

Narrative synthesis

No

Network meta-analysis

No

Pre-clinical

No

Prevention

No

Prognostic

No

PROSPERO

International prospective register of systematic reviews

Prospective meta-analysis (PMA)

No

Review of reviews

No

Service delivery

No

Synthesis of qualitative studies

No

Systematic review

Yes

Other

No

Health area of the review

Alcohol/substance misuse/abuse

Yes

Blood and immune system

No

Cancer

No

Cardiovascular

No

Care of the elderly

No

Child health

No

Complementary therapies

No

COVID-19

No

Crime and justice

No

Dental

No

Digestive system

No

Ear, nose and throat

No

Education

Yes

Endocrine and metabolic disorders

No

Eye disorders

PROSPERO
International prospective register of systematic reviews

No
General interest
No
Genetics
No
Health inequalities/health equity
No
Infections and infestations
No
International development
No
Mental health and behavioural conditions
No
Musculoskeletal
No
Neurological
No
Nursing
No
Obstetrics and gynaecology
No
Oral health
No
Palliative care
No
Perioperative care
No
Physiotherapy
No
Pregnancy and childbirth
No
Public health (including social determinants of health)
No
Rehabilitation
No
Respiratory disorders
No
Service delivery
No
Skin disorders
No
Social care
No

PROSPERO
International prospective register of systematic reviews
Surgery
No
Tropical Medicine
No
Urological
No
Wounds, injuries and accidents
No
Violence and abuse
No

31. Language.

Select each language individually to add it to the list below, use the bin icon to remove any added in error.
English

There is not an English language summary

32. * Country.

Select the country in which the review is being carried out. For multi-national collaborations select all the countries involved.

Portugal

33. Other registration details.

Name any other organisation where the systematic review title or protocol is registered (e.g. Campbell, or The Joanna Briggs Institute) together with any unique identification number assigned by them. If extracted data will be stored and made available through a repository such as the Systematic Review Data Repository (SRDR), details and a link should be included here. If none, leave blank.

34. Reference and/or URL for published protocol.

If the protocol for this review is published provide details (authors, title and journal details, preferably in Vancouver format)

Add web link to the published protocol.

Or, upload your published protocol here in pdf format. Note that the upload will be publicly accessible.

No I do not make this file publicly available until the review is complete

Please note that the information required in the PROSPERO registration form must be completed in full even if access to a protocol is given.

35. Dissemination plans.

Do you intend to publish the review on completion?

No

Give brief details of plans for communicating review findings.?

36. Keywords.

PROSPERO International prospective register of systematic reviews



Give words or phrases that best describe the review. Separate keywords with a semicolon. Keywords help PROSPERO users find your review (keywords do not appear in the public record but are included in searches). Be as specific and precise as possible. Avoid acronyms and abbreviations unless these are in wide use.

37. Details of any existing review of the same topic by the same authors.

If you are registering an update of an existing review give details of the earlier versions and include a full bibliographic reference, if available.

38. * Current review status.

Update review status when the review is completed and when it is published. New registrations must be ongoing so this field is not editable for initial submission. Please provide anticipated publication date

Review_Ongoing

39. Any additional information.

Provide any other information relevant to the registration of this review.

40. Details of final report/publication(s) or preprints if available.

Leave empty until publication details are available OR you have a link to a preprint (NOTE: this field is not editable for initial submission). List authors, title and journal details preferably in Vancouver format.

Give the link to the published review or preprint.