

# ALCOOLISMO: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FRANCISCO IVO DOS ANJOS, GUARIBAS - PIAUÍ

ALCOHOLISM: INTERVENTION PROPOSAL FOR THE BASIC HEALTH UNIT FRANCISCO IVO DOS ANJOS, GUARIBAS – PIAUÍ

Jeferson Souza Lopes<sup>1</sup>

Ione Maria Ribeiro Soares Lopes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Autor-correspondente: Médico. Pós-graduando em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como médica em uma Unidade Básica de Saúde Francisco Ivo dos Anjos (Cajueiro) no município de Guaribas do Piauí. E-mail: lopesjefy@gmail.com*

<sup>2</sup>*Orientadora: Doutorado em Medicina (Ginecologia) pela Universidade Federal de São Paulo. Departamento Materno-Infantil, UFPI.*

*Endereço para contato: Rua Desembargador Pires de Castro, 260-centro  
Contato: (86) 3221-6319. E-mail: ione.gin@hotmail.com*

## RESUMO

O consumo abusivo de álcool pela população é considerado um fator grave e que faz parte da realidade atual do Município de Guaribas – Piauí, devido à dificuldade de concretizar o acompanhamento de pacientes alcoólicos. Diante disso, este estudo se propôs a desenvolver um Plano de Ação que auxilie os profissionais no desenvolvimento das ações cotidianas relacionadas à prevenção do alcoolismo e oferecer uma assistência de qualidade para o tratamento desses pacientes. Assim, objetivou-se implementar um plano estratégico de intervenção para redução dos casos de alcoolismo no município de Guaribas – Piauí, Brasil. Para elaboração desse projeto, foi realizado um levantamento bibliográfico especializado, durante o período entre os meses de junho a novembro de 2020, fundamentado através da literatura indexadas em bibliotecas eletrônicas como BVS (Biblioteca virtual em Saúde), *PubMed*, *Google* acadêmico e manuais de saúde. Utilizando a expressão de buscas: (“Alcoolismo” OR “Transtorno do Abuso de Álcool”) AND (“Promoção a Saúde” OR “Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Saúde Pública”). Espera-se que a través do plano operativo estabelecido, resulte com que a equipe de saúde da UBS, junto com os agentes comunitários de saúde, torne-se capacitados para o enfrentamento a problemática do alcoolismo e que possam conceber um diagnóstico e tratamento precoce dos usuários, bem como conseguir reduzir o número de casos a partir das medidas de prevenção a ser adotadas no município.

**Descritores:** Alcoolismo, Promoção a Saúde, Atenção Básica, Saúde Pública

## ABSTRACT

The abusive consumption of alcohol by the population is considered a serious factor and is part of the current reality of the Municipality of Guaribas - Piauí, due to the difficulty of carrying out the monitoring of alcoholic patients. Therefore, this study proposed to develop an Action Plan that helps professionals in the development of daily actions related to the prevention of alcoholism and offer quality assistance for the treatment of these patients. Thus, the objective was to implement a strategic intervention plan to reduce cases of alcoholism in the municipality

of Guaribas - Piauí, Brazil. To elaborate this project, a specialized bibliographic survey was carried out, from June to November 2020, based on the literature indexed in electronic libraries such as VHL (Virtual Health Library), PubMed, Google academic and health manuals. . Using the search term: ("Alcoholism" OR "Alcohol Abuse Disorder") AND ("Health Promotion" OR "Primary Health Care" OR "Primary Care" OR "Public Health"). It is hoped that through the established operating plan, it will result that the UBS health team, together with community health agents, become trained to face the problem of alcoholism and that they can conceive an early diagnosis and treatment of users, as well as reducing the number of cases based on the preventive measures to be adopted in the municipality.

**Descriptors:** Alcoholism, Health Promotion, Primary Care, Public Health

## INTRODUÇÃO

O alcoolismo é considerado uma doença crônica capaz de causar diversas complicações na vida do usuário, desde problemas clínicos, sociais e econômicos, assim como, afetar a saúde, podendo causar, por exemplo, cirrose alcoólica, hipertensão arterial, infarto do miocárdio, além de contribuir para o aumento do índice de acidentes de trânsito, violência doméstica e conseqüentemente, aumento no gasto de saúde pública (1).

Estudos mostram que a alta prevalência de consumo abusivo de álcool e a associação com o desenvolvimento de doenças crônicas reforçam a necessidade de intervenção em saúde (2,3). O alcoolismo encontra-se prevalente em todos os gêneros e faixa etárias. Esse tipo de comportamento é considerado um grande problema de saúde pública, devido ao comprometimento físico, mental e social (4).

A eficácia na implementação de estratégias de prevenção do álcool depende do conhecimento sobre comportamentos, crenças, valores, normas sociais e atitude da população atendida no serviço de saúde (3). Dessa forma, fica evidente a importância da qualificação na formação do profissional e do desenvolvimento de programas de treinamento das equipes de atendimento aos usuários de álcool. Portanto, desenvolver planos operativos e implementar políticas públicas que visem à identificação e a intervenção em casos de alcoolismo na fase inicial consiste em ações eficazes para prevenção da dependência química (5).

Nesse contexto, o consumo abusivo de álcool pela população é considerado um fator grave e que faz parte da realidade atual do Município de Guaribas – Piauí. Considerada uma das principais dificuldades encontradas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Francisco Ivo dos Anjos (Cajueiro). Devido à dificuldade de concretizar o acompanhamento de pacientes que são alcoólicos, e, isto pode ser resultado da falta de psicóloga, psiquiatra e medicamento na UBS, o que inviabiliza o acesso ao tratamento devido. Diante desse cenário, é necessário que a Atenção Básica de Saúde do município dê condições de melhorias, através de ações

capazes de alcançar o objetivo de propiciar a identificação, captura, atendimento e tratamento desses pacientes de maneira mais adequada (5).

O município de Guaribas está localizado na região Sudoeste Piauiense, ocupando uma área municipal de 3.725,74 km<sup>2</sup>, possui uma população estimada em 2020 em 4.568 habitantes, com densidade demográfica de 1,41 hab/km<sup>2</sup> (6). A base da economia é totalmente rural, compreendendo as atividades relacionadas a agricultura com produção de lavoura temporárias (arroz, cana-de-açúcar e outros) e permanente (castanha de caju), e efetivos da pecuária (6,7).

Dessa forma, com o intuito de implementar mudanças no contexto onde atuo, justifica-se a realização deste estudo com a finalidade de desenvolver um Plano de Ação que auxiliem os profissionais no desenvolvimento das ações cotidianas relacionadas à prevenção do alcoolismo e oferecer uma assistência de qualidade a esses pacientes da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família no Município de Guaribas - PI.

Diante do exposto, o presente estudo têm como objetivo implementar um plano estratégico de intervenção para redução dos casos de alcoolismo no município de Guaribas – Piauí, Brasil. Especificamente: 1) Desenvolver um plano de ação que auxilie as equipes da UBS no desenvolvimento das ações cotidianas relacionadas à prevenção do alcoolismo na fase inicial e oferecer uma assistência de qualidade a esses pacientes da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família no Município de Guaribas – PI; 2) Efetuar capacitação sobre o alcoolismo para os profissionais da atenção básica, através do desenvolvimento de programas de treinamentos para o atendimento aos usuários de álcool; 3) Elaborar ações de socialização para reforçar os vínculos entre os usuários dependentes de álcool e os profissionais da UBS e, com isso, seja garantido o devido acompanhamento do tratamento dos pacientes; 3) Promover saúde física e mental à comunidade usuária de álcool na Unidade Básica de Saúde Francisco Ivo dos Anjos (Cajueiro) no município de Guaribas – PI.

## **METODOLOGIA**

Para elaboração deste estudo, foi realizado para o embasamento teórico um levantamento bibliográfico especializado, durante o período entre os meses de junho a novembro de 2020, fundamentado através da literatura indexadas em bibliotecas científicas eletrônicas online como BVS (Biblioteca virtual em Saúde), *PubMed*, *Google acadêmico* e manuais de saúde.

Foram realizadas combinações de descritores booleanos OR (adição) e AND (interseção) com os descritores em Ciências da Saúde (DeCS e MeSH) para a formulação da expressão de buscas: (“Alcoolismo” OR “Transtorno do Abuso de Álcool”) AND

("Promoção a Saúde" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Saúde Pública"). Utilizada a expressão equivalente em inglês nas bases eletrônicas de dados.

Nas bases buscou-se priorizar por trabalhos publicados no período de 2010 a 2020, nos idiomas português e inglês. A literatura identificada pela as estratégias de busca foram avaliadas, e as primeiras análises foram baseadas na leitura dos títulos, resumos e conclusão. Posteriormente, os trabalhos selecionados foram analisados a partir da leitura na íntegra. Priorizando estudos que tratassem sobre os aspectos da qualidade da assistência a usuários que sofrem de transtornos decorrentes do uso abusivo do álcool atendidos em unidade básica de saúde no Brasil, principalmente na região nordeste e no estado do Piauí, de forma a contribuir para o plano operativo do projeto de intervenção da UBS de Guaribas – Piauí.

## PLANO OPERATIVO

Quadro 1 – Plano operativo do projeto de intervenção a ser implementados na UBS Francisco Ivo dos Anjos (Cajueiro) – Guaribas, Piauí.

<b>Situação Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metas/ Prazos</b>	<b>Ações/ Estratégias</b>	<b>Responsável</b>
Ausência de ações que intervenha no consumo abusivo de álcool.	Capacitar a equipe da UBS e os agentes comunitário de saúde para que desenvolvam conhecimento técnico, sendo capazes de detectar e prevenir o consumo abusivo de álcool.	Fazer com que 100% da equipe da UBS estejam capacitados de realizar um diagnóstico e tratamento precoce do alcoolismo  Prazo: 1 mês de treinamento	1) Capacitação dos profissionais.  2) Palestras  3) Aplicação das intervenções breves, teste AUDIT.	Médico Enfermeiro Coordenador
	Detectar os fatores desencadeantes desse problema.	Realizar ações de intervenções dos profissionais multiprofissionais da UBS.  Prazo: Mensal.	1) Capacitação dos profissionais da equipe multiprofissional.  2) Busca ativa, acolhimento, atenção e cuidado integral.	Toda a equipe da UBS
Ausência de uma assistência de qualidade aos usuários alcoólicos	Fomentar medidas que proporcionem a adesão dos pacientes com problema com	Treinar e qualificar a equipe de saúde para melhor atendimento e os agentes de saúde	1) Realização de treinamento com todos os profissionais de saúde para promover uma	Toda a equipe da UBS

que são atendidos na UBS.	alcoolismo ao atendimento e acompanhamento na UBS.	para maior eficácia na busca ativa dos usuários alcoólicos;  Divulgar informações e incentivar os pacientes a iniciarem o acompanhamento na UBS  Prazo: 1 mês de treinamento.	assistência de qualidade ao atendimento e assistência aos pacientes que sofrem de alcoolismo.  2) Visita domiciliar.  3) Realização de palestras, criação de grupos de conversas, distribuição de materiais informativos sobre o tema.	
Dificuldade de estabelecer o acompanhamento do tratamento dos pacientes alcoólicos.	Discutir em equipe as principais dificuldades encontradas no cumprimento dos requisitos para realizar o tratamento.	Garantir o atendimento da totalidade de usuários dentro do prazo previsto para a realização das consultas e adesão ao tratamento.  Prazo: 12 meses.	1) Sugestão para os gestores para a necessidade da contratação de profissionais especializados, como psicólogos e psiquiatras.  2) Fornecimento de medicação.  3) Organização e gerenciamento	Equipe de saúde Coordenação da UBS.

## DISCUSSÃO

### Alcoolismo como problema de saúde pública

O álcool consumível é uma substância que possui ação psicossomática, que em demasiada quantidade pode levar a casos de intoxicação no organismo, afetando células e distintos órgãos do corpo. O uso prolongado do álcool altera o mecanismo de funcionamento do organismo, podendo influir negativamente no sistema imunológico, atuando como uma substância carcinogênica e teratogênica (8).

Essa substância, assim como outras, que são psicoativas, sempre tiveram uma participação massiva na história da humanidade com a finalidade de lazer, recreação e dependência. Atrelado aos fatores culturais de determinados lugares e pela influência social, cada vez mais o consumo de álcool tem sido realizado de forma precoce, onde a circulação

entre adolescentes e jovens têm crescido de forma descontrolada, desencadeando assim uma onda de problemas pessoais e sociais (9).

Em relação aos agravos de saúde pública que essa substância pode causar, estão cerca de 230 condições clínicas associadas ao uso contínuo do álcool segundo (10), esse uso nocivo prejudica cerca de 7,2% de homens com acometimento de doenças e cerca de 2,2% de mulheres mundialmente. Causando uma média de 3 milhões de mortes anualmente em todo o mundo, além de, milhares de vidas que sofrem com as sequelas de doenças crônicas impostas pela consequência do uso dessa substância (11).

A princípio o uso do álcool na maioria das vivências pessoais, surge como uma forma de lazer e diversão, sempre em companhia de amigos e até mesmo na presença do núcleo familiar, o que sugere um local de segurança para usar excessivamente o álcool. Inicialmente, as pessoas que sofrem com o alcoolismo, que se caracteriza hoje como uma doença, se negam a perceber e aceitar esse diagnóstico de dependência química e conseqüentemente o tratamento adequado para tal problemática (12).

No âmbito social, apenas uma pequena parcela da população reconhece o alcoolismo como um problema de saúde pública, e isso se deve muito ao estigma que é associado às pessoas que consomem bebidas alcólicas, ou seja, existe uma onda de preconceito e significados atrelado a esse consumo que estereotipam esses dependentes químicos como indivíduos sem moral, caráter e força de vontade para se sobressair aquela situação, tornando assim um obstáculo para o enfrentamento e dificultando o convívio familiar e social (13).

Alguns estudos afirmam que o desenvolvimento do alcoolismo apesar de não ter uma herança genética concreta pode estar ligado à uma predisposição orgânica indireta, ou seja, uma susceptibilidade de hereditariedade do desenvolvimento do alcoolismo em filhos que tiveram pais alcólatras, contudo, isso não se faz regras, existem os fatores e determinantes sociais que permeiam cada situação e meio de convívio (14).

Em relação ao desenvolvimento da dependência química alcóolica, existe alguns fatores que podem desencadear, como a parte genética do indivíduo, o meio social em que este se encontra e as condições psicossociais da própria pessoa. Estes fatores são predisponentes e algumas pesquisas relatam que esse uso exacerbado de substâncias químicas, sejam elas lícitas ou ilícitas, dependem de uma complexidade de fatores biológicos e orgânico, além de psicossociais que variam de indivíduo para indivíduo, não existindo um padrão de fato estabelecido (15).

Nos aspectos que envolvem a saúde pública e coletiva, sabe-se que a predisposição de um maior índice de alcoolismo ocorrer situa-se em um nicho que concentra populações em condições de vulnerabilidade socioeconômica e uma maior incidência em países subdesenvolvidos, onde existe maiores taxas relativas de mortes e casos de hospitalizações

moderadas a graves. Somado a esse quadro de alcoolismo, existe problemáticas de tabagismo, violência, alimentação não saudável e maior procura de serviços de saúde (16).

Além de todos esses fatores sociais negativos que o alcoolismo pode promover, existe as complicações nocivas no organismo dos consumidores do álcool, principalmente em doenças renais e hepáticas alcoólicas (DHA), e danos ao sistema nervoso central, como o coma alcoólico que pode levar o indivíduo à morte, visto que o álcool é absorvido diretamente na corrente sanguínea e levado aos tecidos cerebrais ocasionando lesões de curto a longo prazo (11).

Dessa forma, discutir as problemáticas do alcoolismo e os agravos que este traz consigo é de extrema relevância para o contexto da saúde pública, visto que, é um problema que engloba diferentes esferas da sociedade. Além de ainda ser uma patologia pouco reconhecida pela sociedade como uma doença de fato, necessitando assim de um processo de conscientização massivo para que esta seja tratada como tal (17).

### **Atenção Básica em Saúde Frente ao Alcoolismo**

O uso descontrolado de bebidas alcoólicas é um agravo de saúde pública que tem crescido progressivamente, influenciado pelos fatores do fácil acesso e baixo custo para consumo. E toda essa problemática traz consigo prejuízos, principalmente ao sistema de saúde, que apesar dos avanços, ainda lida com a morbidade ocasionada pelo alcoolismo com dificuldade no manejo e alto custo para tratamento (18).

Devido a essa problemática e ao entendimento que esta precisa de uma rede de suporte especializada para lidar com tais problemas, se fez necessário ações na atenção básica de saúde que proporcionasse aos dependentes químicos um tratamento, reabilitação e acompanhamento adequado para a resolução do problema. Pois infelizmente, essa problemática não possui uma resolução com um simples atendimento e uma receita médica, pelo contrário, por ser uma doença que envolve a cronicidade de distúrbios físicos em órgãos e distúrbios mentais, requer uma complexidade no atendimento e manejo do paciente (1).

Para realizar o atendimento e reabilitação adequada a este paciente, é necessário que além de uma equipe especializada, uma instituição que acolha e garanta o cuidado e estrutura para com as demandas de cada um desses indivíduos, assim como, garantir que ocorra um trabalho de prevenção e promoção de saúde comunitária, que acolha esses dependentes químicos como cidadãos que possuem direitos e deveres, e que são indistinguíveis em relação aos demais da sociedade, assim que trata de uma doença crônica e recebe o cuidado especializado (19).

A atenção básica possibilita que os profissionais possam direcionar um cuidado específico, no caso de dependentes químicos, estes possuem uma maior incidência em

municípios de pequeno porte, o que pode estar atrelado as condições sociais que esses indivíduos permeiam, onde na maioria das vezes falta o incentivo à cultura, lazer e outras formas de diversão, levando buscarem alternativas como bares e locais que sempre o uso do álcool esteja associado ao divertimento geral (20).

Sendo assim, primordialmente nessas localidades, a atenção básica junto aos seus serviços de promoção à saúde tem um papel fundamental, pois através de ações as demandas são direcionadas a UBS para que o paciente com essa problemática possa ter acesso a um tratamento inicial básico que consiste primeiramente na abordagem e aceitação do diagnóstico de alcoolismo, objetivando assim a redução de danos ao organismo. Além disso, são feitas abordagens individuais e coletivas, envolvendo o núcleo familiar e toda composição da rede de apoio do paciente (21).

Assim como a ordenação de informações dos sistemas acima referidos, existem também instrumentos de triagem que auxiliam a investigação, descrição e identificação sobre o uso de substâncias psicoativas (SPAs), no caso em questão tratar-se-á apenas do álcool. Apesar de o diagnóstico ser realizado apenas pelo acompanhamento com um médico, os elementos que estão apreendidos nesses dispositivos auxiliam toda a equipe de saúde, bem como até os demais profissionais que não sejam especificamente da área de saúde, desde que com o treinamento adequado (22).

Além de todas as estratégias supramencionadas ainda pode-se fazer encaminhamentos necessários a rede que compõe a assistencial social, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), ou ainda a rede escolar ou de justiça. Sem deixar de levar em consideração ainda, muitas outras ações em saúde que podem incluir igrejas, centros religiosos, sindicatos, associações, Organizações Não-Governamentais (ONGs) e grupos de militância política. É imprescindível que o cuidado ao usuário seja integral, equitativo e que vise a emancipação dessas pessoas (23).

### **Instrumentos de triagem e acompanhamento do tratamento do alcoolismo**

O álcool apresenta alguns critérios diagnósticos demonstrados em manuais de referência para os profissionais de saúde. Essas noções nosológicas estão apreendidas na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e no "*Diagnostic and Statistical Manual*" (DSM-V). É importante mencionar que os números que acompanham as siglas dizem respeito ao número de revisões feitas nesses sistemas. Os dois manuais apresentam informações que auxiliam o diagnóstico sobre o alcoolismo embora com organizações distintas (24,25).



O Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento (SUPERA) é um curso de qualificação para profissionais de saúde e assistência social, bem como para militantes, voluntários e demais pessoas interessadas nas temáticas trabalhadas na organização desse material. O curso foi produzido pelo Ministério da Justiça e Cidadania e pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas em parceria com a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), sendo organizado por Maria Lucia O. S. Formigoni (Coordenadora da Unidade de Dependência de Drogas, Profa. da Disciplina de Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas do Departamento de Psicobiologia (26).

A partir do SUPERA apresentar-se-á alguns recursos de triagem para a detecção e o posterior acompanhamento a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como o CAGE, o AUDIT e o ASSIST. Além disso, seguindo as particularidades de faixa etária, tratar-se-á do DUSI e do T-ASI, instrumentos de detecção de uso abusivo de álcool e outras drogas na adolescência (24).

O questionário CAGE (*Cut down Annoyed Guilty Eye opened*) é um instrumento simples e de ampla utilização que contém quatro questões para investigar o uso e abuso de álcool e que pode apontar a partir de duas respostas afirmativas a possibilidade de dependência de bebidas alcólicas. As questões norteadoras são: 1) (Cut down)- Alguma vez o(a) sr.(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?; 2) (Annoyed) - As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber?; 3) (Guilty) - O(a) sr.(a) se sente culpado(a) pela maneira com que costuma beber?; e 4) (Eye opened) - O(a) sr.(a) costuma beber pela manhã (ao acordar), para diminuir o nervosismo ou a ressaca? (27).

O instrumento AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) (figura 1) significa, em português, Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool, objetiva avaliar diferentes níveis de uso ou abuso de álcool, bem como faz um balanço da utilização dessa substância durante os últimos doze meses relativos à época da entrevista – sendo ainda possível a sua autoaplicação, por conta de sua facilidade. Seu sistema avaliativo ainda aponta em qual grau de atenção à saúde ou de intervenção deve ser prestada ao respondente. Para corrigir o questionário, deve-se pontuar a direita de cada pergunta, para ao final somar essas questões, a fim de saber qual categoria o paciente se enquadra em termos de consumo de álcool (28).

O questionário ASSIST (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*), avalia não só o uso de álcool como de outras substâncias psicoativas. Esse instrumento foi criado pela OMS e visa auxiliar profissionais de saúde na atenção primária, coletando dados sobre o uso e abuso de SPAs nos últimos três meses anteriores a entrevista, além de rastrear indícios de dependência e detectar riscos à saúde (29).

O ASSIST é formado por oito questões que investigam drogas diversas, como álcool, cocaína/crack, anfetaminas, tabaco, inalantes, maconha, alucinógenos, hipnóticos/sedativos, e opioides, além de substâncias sob a forma injetável. No que diz respeito a avaliação, cada questão apresenta informações estruturadas e cada resposta apresenta um valor numérico que deve ser somado para obter um escore final (30).

Compreendendo que a adolescência é um período específico da vida humana e que requer uma atenção especial ao seu nível de desenvolvimento, o instrumento DUSI (*Drug Use Screening Inventory*) avalia o grau de uso e abuso de SPAs em adolescentes, contribuindo para triar e/ou acompanhar jovens quanto a temática das drogas, dado que suas questões (149) abordam 10 áreas de suas vidas, viabilizando o nível de intensidade de problemas em relação ao uso de substância; fornecendo dados sobre o comportamento; a sociabilidade; a saúde; a família; os possíveis transtornos psiquiátricos; a escola; o relacionamento com amigos; o trabalho e o lazer e seus momentos de recreação (31).

**AUDIT - Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool**

Leia as perguntas abaixo e anote as respostas com cuidado. Inicie a entrevista dizendo:

*“Agora vou fazer algumas perguntas sobre seu consumo de álcool ao longo dos últimos 12 meses”. Explique o que você quer dizer com “consumo de álcool”, usando exemplos locais de cerveja, vinho, destilados, etc. Marque as respostas relativas à quantidade em termos de “doses padrão”. Veja o quadro abaixo.*

Marque a pontuação de cada resposta no quadradinho correspondente e some ao final.

**EQUIVALÊNCIAS DE DOSES DE DIVERSAS BEBIDAS PARA DOSES PADRÃO (1 dose contém 14g de álcool puro)**

✓ **CERVEJA:** 1 lata ou 1 copo de chope (340 ml) = 1 DOSE; 1 garrafa (600 ml) = 2 DOSES; 1 garrafa (1 litro) = 3 doses

✓ **VINHO:** 1 taça (140 ml) = 1 DOSE; 1 garrafa (750 ml) = 5 DOSES

✓ **CACHAÇA, VODCA, UÍSQUE ou CONHAQUE:** meio copo americano (60 ml) = 1,5 “DOSES”; 1 garrafa de 1 litro = 25 “DOSES”

✓ **UÍSQUE, RUM, LICOR, etc.:** 1 “dose de dosador”(40 ml) = 1 “DOSE”

<p><b>01. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas?</b></p> <p>(0) Nunca [vá para as questões 9-10]            (1) Mensalmente ou menos            (2) De 2 a 4 vezes por mês            (3) De 2 a 3 vezes por semana            (4) 4 ou mais vezes por semana</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p><b>06. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você precisou beber pela manhã para se sentir bem ao longo do dia, após ter bebido no dia anterior?</b></p> <p>(0) Nunca            (1) Menos do que uma vez ao mês            (2) Mensalmente            (3) Semanalmente            (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>02. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você consome tipicamente ao beber?</b></p> <p>(0) 1 ou 2            (1) 3 ou 4            (2) 5 ou 6            (3) 7, 8 ou 9            (4) 10 ou mais</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p><b>07. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você se sentiu culpado ou com remorso depois de ter bebido?</b></p> <p>(0) Nunca            (1) Menos do que uma vez ao mês            (2) Mensalmente            (3) Semanalmente            (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>03. Com que frequência você toma “seis ou mais doses” de uma vez?</b></p> <p>(0) Nunca            (1) Menos do que uma vez ao mês            (2) Mensalmente            (3) Semanalmente            (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>Se a soma das questões 2 e 3 for 0, avance para as questões 9 e 10</p>	<p><b>08. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você foi incapaz de lembrar o que aconteceu devido à bebida?</b></p> <p>(0) Nunca            (1) Menos do que uma vez ao mês            (2) Mensalmente            (3) Semanalmente            (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>04. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você achou que não conseguiria parar de beber uma vez tendo começado?</b></p> <p>(0) Nunca            (1) Menos do que uma vez ao mês            (2) Mensalmente            (3) Semanalmente            (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p><b>09. Alguma vez na vida você já causou ferimentos ou prejuízos a você mesmo ou a outra pessoa após ter bebido?</b></p> <p>(0) Não            (2) Sim, mas não nos últimos 12 meses            (4) Sim, nos últimos 12 meses</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>05. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você, por causa do álcool, não conseguiu fazer o que era esperado de você?</b></p> <p>(0) Nunca            (1) Menos do que uma vez ao mês            (2) Mensalmente            (3) Semanalmente            (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p><b>10. Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com o fato de você beber ou sugeriu que você parasse?</b></p> <p>(0) Não            (2) Sim, mas não nos últimos 12 meses            (4) Sim, nos últimos 12 meses</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>

Anote aqui o resultado:  $\underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} + \underline{\quad} =$   
 Q1    Q2    Q3    Q4    Q5    Q6    Q7    Q8    Q9    Q10

Figura 1 – Questionário AUDIT. Fonte: Higgins-Biddle e Babor (2018).

Ademais, para complementar esse instrumento existe uma escala com dez questões adicionais para investigar possíveis mentiras ao responder as perguntas. Como o questionário apresenta respostas afirmativas ou não, sua avaliação corresponde a apresentação de problemas ou não nas determinadas áreas especificadas (32).

O questionário T-ASI (*Teen Addiction Severity Index*) que também avalia jovens, se refere a uma entrevista semi-estruturada que busca compreender a gravidade do uso de SPAs, quanto ao uso em até três meses, além de medir outras problemáticas na vida de

adolescentes. É composto por 153 perguntas, divididas em sete áreas, sendo elas: uso de substâncias psicoativas, situação escolar; emprego/sustento; relações familiares; amigos/relações sociais; situação legal; situação psiquiátrica. Utiliza-se para a avaliação uma escala ordinal de respostas que comporão dois escores, no qual a depender da opinião do paciente sobre a relevância ou não do tratamento, o entrevistador escolherá um dos valores para se referenciar em sua intervenção (33).

Todos os instrumentos de triagem acima relatados são importantes para a detecção de uso problemático ou abusivo de SPAs, o que não quer dizer que os profissionais de saúde devem criar intervenções apenas para esses casos, dado que a dependência alcoólica é progressiva e requer uma atenção particularizada. Assim, esses trabalhadores devem lançar mão de atividades de prevenção, promoção e proteção à saúde, utilizando diversos recursos de trabalho, sejam eles tecnologias leves, leves-duras ou duras (34). Ademais, deve-se levar em consideração a integralidade no cuidado, isto é, a observância de que o usuário de saúde é um ser biopsicossocial, bem como ter em mente a intersetorialidade entre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a composição de seus serviços (35).

Assim, o acompanhamento de casos que envolvam o uso de álcool e outras drogas pode ser feito a partir de uma escuta qualificada na Unidade Básica de Saúde, a fim de que sejam mapeadas as questões que envolvem essa problemática. A partir disso, visitas domiciliares podem ser uma estratégia importante de levantamento de mais dados, bem como de supervisão a progressão ou não do uso abusivo de SPAs e podem ser feitas tanto pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como pelos profissionais do Núcleo Ampliado em Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (23).

Com isso, podem ser realizados esclarecimentos sobre noções pertinentes a vivência do usuário, tal como a criação de Projetos Terapêuticos que criarão ações baseadas nos diversos aspectos da vida dessas pessoas, seja no âmbito individual ou coletivo. Ademais, seguindo as orientações dadas por outras políticas de atenção à saúde, os usuários podem utilizar serviços como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais com leitos especializados, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Residências Terapêuticas para um atendimento mais especializado as suas necessidades, já que esses estabelecimentos apresentam uma gama interdisciplinar de profissionais (36).

## **CONCLUSÃO**

Espera-se com esse projeto de intervenção, que através da avaliação prévia da assistência a usuários que sofrem por transtornos decorrentes do uso abusivo do álcool e atendidos na UBS do município de Guaribas–PI, possibilite a partir dos dados obtidos, que o

serviço de atendimento à esses pacientes sejam aprimorados, além de possibilitar uma assistência de qualidade.

Deseja-se ainda, que a equipe de saúde da UBS, junto com os agentes comunitários de saúde, torne-se capacitados para o enfrentamento a problemática do alcoolismo e que possam conceber um diagnóstico e tratamento precoce dos usuários, bem como conseguir reduzir o número de casos a partir das medidas de prevenção a ser adotadas no município.

## REFERÊNCIAS

(1) Gonçalves AM, Porto AC, Assunção PG, Oliveira TM, Silva TPR. Capacitação sobre alcoolismo para profissionais da atenção básica. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 2017; 9(22):29-35.

(2) Souza LGS, Menandro MCS, Menandro PRM. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2015; 25(4):1335-1360.

(3) Martinez EZ, Silva ASD, Giglio FM, Terada NAY, Zucoloto ML. Religiosity and patterns of alcohol consumption among users of primary healthcare facilities in Brazil. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2019; 27(2):146-157.

(4) Soares MH, Rolin TFDC, Machado FP, Ramos LKF, Rampazzo ARP. Impacto da intervenção breve e arteterapia para usuários de álcool. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019; 72(6):1485-1489.

(5) Lopes LLT, Silva MRSD, Santos AMD, Oliveira JFD. Ações da equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019; 72(6):1624-1631.

(6) IBGE. Guaribas - Piauí Cidades. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2020. Disponível em: <https://cidadesibgegovbr/brasil/pi/guaribas/panorama> Acesso em: 12 mai. 2020.

(7) Aguiar RB. Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea, estado do Piauí: diagnóstico do município de Guaribas. Fortaleza: CPRM – Serviço Geológico do Brasil; 2004.

(8) Monteiro MG. A iniciativa SAFER da Organização Mundial da Saúde e os desafios no Brasil para a redução do consumo nocivo de bebidas alcoólicas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2020; 29(1):e2020000.

(9) Sobral GS, Oliveira Júnior MG, Pereira GFB, Andrade Guimarães AL, Souza AMM, Hernandez RS. Novas Histórias: As Trajetórias do Movimento Alcoólicos Anônimos. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(5):15075-15091.

(10) Griswold MG, Fullman N, Hawley C, Arian N, Zimsen SR, Tymeson HD, Abate KH. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*. 2018; 392(10152):1015-1035.

- (11) Medeiros EM. Alcoolismo: uma breve revisão. *Psicologia pt.* 2018; 1, 1-16.
- (12) Araújo MPLD, Leite LL. Proposta de intervenção para implementação de estratégia de detecção e prevenção ao uso excessivo de álcool na atenção primária à saúde. [Monografia]. Piauí: Universidade Federal do Piauí; 2017.
- (13) Valentim OS, Santos C, Ribeiro JP. Grupos de autoajuda: a percepção de gravidade do alcoolismo, da saúde física e mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.* 2017; (SPE5):93-97.
- (14) Moraes RJS, Barroco SMS. Concepções do alcoolismo na atualidade: pesquisas hegemônicas, avanços e contradições. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2016; 32(1):229-237.
- (15) Dornela L, Oliveira J. Redução de danos: uma estratégia de tratamento ou incentivo ao alcoolismo?. *Psicologia e Saúde em debate.* 2016; 2(Suppl 1):32-34.
- (16) Manthey J, Shield KD, Rylett M, Hasan OS, Probst C, Rehm J. Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *The Lancet.* 2019; 393(10190):2493-2502.
- (17) Coutinho ESF, França-Santos D, Magliano EDS, Bloch KV, Barufaldi LA, Cunha CDF, Szklo M. ERICA: padrões de consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública.* 2016; 50(suppl 1):8s.
- (18) Franklin T, Fernandes JD, Vilela ABA. Atitudes de agentes comunitários de saúde frente ao alcoolismo e aos alcoolistas. *Research, Society and Development.* 2020; 9(9):e285997139.
- (19) Vasconcelos RMAD. Alcoolismo: plano de ação na Atenção Básica em Saúde. [Monografia]. Araçuaí: Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.
- (20) Pereira AP. A relevância do apoio familiar no tratamento do alcoolismo. *Anais de Medicina.* 2017. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/anaisdemedicina/article/view/15775>. Acesso em: 12 mai. 2020.
- (21) Mendes LC. Plano de intervenção de redução do uso de bebida alcoólica na área de abrangência do Programa Saúde da Família Santos Reis em Alfenas/Minas Gerais. [Monografia]. Minas Gerais: Universidade Federal de Alfenas; 2017.
- (22) Abreu AMM, Jomar RT, Taets GGC, Souza MHN, Fernandes DB. Screening and Brief Intervention for the use of alcohol and other drugs. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2018;71(Suppl 5):2258-63.
- (23) Amarante P. Saúde mental e atenção psicossocial. 4ª ed. Editora: FIOCRUZ; 2007.
- (24) Brasília. Detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas: módulo 3. 7ª ed. Brasília: Secretária Nacional de Políticas sobre drogas; 2014.
- (25) Vargas AFM, Campos MM. A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2019; 24(3):1041-1050.
- (26) Formigoni MLOS. Modalidades de tratamento e encaminhamento. Módulo 6. 6ª ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2014.

(27) Houvessou GM. Consumo de drogas lícitas (álcool, fumo) e ilícitas (recreativas) entre ingressantes da Universidade Federal de Pelotas. [Dissertação]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2019.

(28) Higgins-Biddle JC, Babor TF. Uma revisão do teste de identificação de distúrbios por uso de álcool (AUDIT), AUDIT-C e USAUDIT para triagem nos Estados Unidos: questões anteriores e direções futuras. O jornal americano de abuso de drogas e álcool. 2018; 44(6): 578-586.

(29) Mostardinha AR, Bártolo A, Bonifácio J, Pereira A. Validation of The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) Among University Students. Acta Medica Portuguesa. 2019; 32(4):279-288.

(30) Lasebikan V, Ola BA, Ayinde OO. Eficácia do álcool, tabagismo e envolvimento de substâncias em testes de intervenção breve sobre uso nocivo e perigoso de álcool em comunidades semirurais da Nigéria: um estudo de intervenção não randomizado. Fronteiras em psiquiatria. 2017; 8, 50.

(31) Sakae TM, Dambrowski K, Remor KVT. Prevalência do uso de substâncias psicoativas em estudantes dos cursos da área da saúde em uma universidade privada do Sul do Brasil. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2017; 46(4):140-153.

(32) Nadaleti NP. Habilidades de vida: estratégia de prevenção do uso de substâncias psicoativas entre adolescentes. Adolescência e Saúde. 2018; 15(3):36-43.

(33) Reckers-Droog V. Apresentação e validação do Índice de Gravidade de Vício em Adolescentes de Autopreenchimento Abreviado (ASC T-ASI): Uma medida baseada em preferências para uso em avaliações econômicas de saúde. PLoS one. 2020; 15(9):e0238858.

(34) Merhy, E E, Franco, T B Por uma composição técnica do trabalho centrada no campo relacional e nas tecnologias leves Saúde em debate, v 27, n 65, p 316-323, 2003

(35) Abreu AMM, Parreira PMSD, Souza MHDN, Barroso TMMDDA. Perfil do consumo de substâncias psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas: uma contribuição para intervenção breve na Atenção Primária à Saúde, Rio de Janeiro, Brasil. Texto & Contexto-Enfermagem. 2016; 25(4):2-9.

(36) Rodrigues ALM, Leão JA, Morais LSS. Uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas entre discentes do curso de Medicina: um estudo transversal Pará. Research Medical Journal. 2020; 4:e40.