

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

MARIANA SILVA BRAGA ZENTENO GONZALES

**ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO USO DO ÁLCOOL POR ADOLESCENTES NA
COMUNIDADE SUSSUARANA, DO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI – PIAUÍ**

Piripiri
2016

MARIANA SILVA BRAGA ZENTENO GONZALES

**ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO USO DO ÁLCOOL POR ADOLESCENTES NA
COMUNIDADE SUSSUARANA, DO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI - PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Andiara Garcez de Souza Silva

Piripiri
2016

Gonzales, Mariana Silva Braga Zenteno

Estratégias de combate ao uso do álcool por adolescentes na comunidade Sussuarana, do município de Piri-piri – Piauí/Mariana Silva Braga Zenteno Gonzales. – São Luís, 2016.

18 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Alcoolismo. 2. Saúde do Adolescente. 3. Estratégias. I. Título.

CDU 178.1

MARIANA SILVA BRAGA ZENTENO GONZALES

**ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO USO DO ÁLCOOL POR ADOLESCENTES NA
COMUNIDADE SUSSUARANA, DO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI – PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Msc Andiará Garcez de Souza Silva

Mestre em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O consumo de álcool por adolescentes de ambos os sexos é alto e o seu uso abusivo leva a vários problemas sociais. Esse trabalho trata-se de um projeto de intervenção numa comunidade rural chamada Sussuarana, do município de Piripiri, Piauí, onde todos os estabelecimentos comerciais vendem bebidas alcoólicas e teve como objetivos principais conscientizar os adolescentes sobre os malefícios do uso do álcool e garantir o acompanhamento dos alcoólatras da comunidade por pelo menos uma instituição terapêutica. As principais estratégias foram: mapear e identificar os usuários em condição de dependência instalada ou de risco de dependência do álcool na comunidade; promover atividades educativas nas escolas e espaços comunitários; realizar o acompanhamento mensal dos usuários na UBS; iniciar o tratamento dos dependentes que desejam ser tratados e encaminhar os pacientes dependentes para o acompanhamento com o psicólogo do NASF e do psiquiatra do CAPS AD. Os resultados mostraram que: os usuários crônicos de álcool não procuravam a Unidade Básica de Saúde para tratamento por não terem consciência de sua doença e as ações de prevenção ao uso de álcool precisam de planejamento para médio e longo prazo, não podendo esperar a obtenção de resultados imediatos, apesar das demandas dos gestores e entidades e da própria sociedade.

Palavras-chave: Alcoolismo. Saúde do Adolescente. Estratégias.

ABSTRACT

Alcohol consumption by teenagers of both sexes is high and its abuse leads to various social problems. This work is an intervention project in a rural community called Sussuarana, the municipality of Piripiri, Piauí, where all shops sell alcohol and had as main objectives to educate teens about the dangers of alcohol use and monitor of community alcoholics for at least a therapeutic institution. The main strategies were: to map and identify users in installed condition of dependence or risk of alcohol dependence in the community; promote educational activities in schools and community spaces; carry out monthly monitoring of users in UBS; start treatment of dependents who wish to be treated and route-dependent patients to follow up with the psychologist NASF and the CAPS AD psychiatrist. The results showed that chronic users of alcohol did not seek the basic health unit for treatment by not being aware of their disease and measures for preventing the use of alcohol need to plan for medium and long term and cannot wait to obtain immediate results, despite the demands of managers and organizations and of society itself.

Keywords: Alcoholism. Adolescent Health. Strategies.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	7
1.1	TÍTULO.....	7
1.2	EQUIPE EXECUTORA.....	7
1.3	PARCERIAS INSTITUCIONAIS	7
2	INTRODUÇÃO.....	7
3	JUSTIFICATIVA.....	11
4	OBJETIVOS.....	12
4.1	Geral.....	12
4.2	Específicos.....	12
5	METAS.....	12
6	METODOLOGIA	13
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	15
8	IMPACTOS ESPERADOS.....	16
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
	REFERÊNCIAS.....	17

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Estratégias de combate ao uso do álcool por adolescentes na comunidade Sussuarana, do município de Piripiri - Piauí.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Mariana Silva Braga Zenteno Gonzales
- Andiará Garcez de Souza Silva

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde de Piripiri - PI
- CAPS AD de Piripiri - PI
- NASF de Piripiri - PI
- Associação de moradores da comunidade Sussuarana

2 INTRODUÇÃO

O álcool é visto como uma das substâncias mais consumidas no mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que aproximadamente dois bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas, sendo de uso social ou por indivíduos dependentes. O álcool é considerado uma droga depressora do Sistema Nervoso Central (SNC) que devido ao seu uso exagerado, ocasiona vários problemas sociais. (REIS et al, 2014)

Ainda segundo Reis et al (2014), o uso abusivo do álcool é considerado uma doença denominada alcoolismo. Esta foi identificada no ano de 1856 por Magnus-Huss, um médico sueco. O alcoolismo é uma intoxicação crônica que afeta todo o sistema fisiológico e psicológico do indivíduo, no qual o mesmo faz uso da substância para causar conforto ou aliviar sintomas indesejáveis proporcionados pela abstinência. Considerada uma substância que desenvolve tolerância devido ao seu

uso repetido, o consumo do álcool, muitas vezes é visto como uma rotina normal na vida dos usuários, e na verdade seus efeitos são caracterizados por sinais e sintomas decorrentes da dependência. (REIS et al, 2014)

A cada 100 mil mortes, 12,2 poderiam ser evitadas se não houvesse consumo de álcool, mostra uma pesquisa realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Por ano, o álcool aparece na causa de morte de 80 mil pessoas nas Américas. O Brasil tem a quinta maior taxa – a mais alta é a de El Salvador, com 27,4/100 mil mortes, e a mais baixa é a da Colômbia, com 1,8. (EBERSPACHER, 2014)

O estudo foi realizado entre 2007 e 2009 e os resultados foram publicados na revista *Addiction* em janeiro de 2014. Os dados examinados são de casos em que o álcool foi especificamente mencionado na causa de morte – como doenças do fígado vinculadas ao álcool. Segundo as pesquisadoras, isso representa apenas “a ponta do iceberg de um problema mais amplo”. (EBERSPACHER, 2014).

Segundo o psiquiatra Marco Antônio Bessa, entre outras causas de morte por uso de álcool estão acidentes de trânsito, afogamentos e ações violentas provocadas por embriaguez. “A dependência em álcool não é o único dano provocado pelo consumo de bebidas”, explica. (EBERSPACHER, 2014). Dados do Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizado em 2005, mostram que o alcoolismo é uma doença que atinge 5,8 milhões de pessoas no país. (EBERSPACHER, 2014).

Outro estudo conduzido pela Universidade de Harvard e instituições colaboradoras (SANDIN, 2010) sobre a carga global de doenças trouxe a estimativa de que o álcool seria responsável por cerca de 1,5% de todas as mortes do mundo, bem como sobre 2,5% do total de anos vividos ajustados para incapacidade. Ainda segundo o mesmo estudo, esta carga inclui transtornos físicos (cirrose hepática, miocardiopatia alcoólica, etc) e lesões decorrentes de acidentes (industriais e automobilísticos, por exemplo) influenciados pelo uso indevido de álcool, o qual cresce de forma preocupante em países em desenvolvimento. (BRASIL, 2003)

O consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes é altíssimo quando comparado a drogas ilícitas, sendo este fator preocupante por causar grandes problemas como os acidentes de trânsito, doenças sexualmente transmissíveis (DST), gravidez não desejada e uso de outras drogas ilícitas. Essas complicações podem estar associadas a problemas familiares, sociais, culturais ou até mesmo depressão,

no qual atinge um número maior de homens por volta de 12 a 16 anos de idade, visto como consumo ilegal dessas drogas (PINSKY; FILHO, 2007; STRAUCH et al., 2009).

Estudos relatam que o uso do álcool por adolescentes de ambos os sexos é considerado um problema de porte mundial. Baseado nesse contexto, surge o alcoolismo, devido começarem a beber muito cedo. Esses adolescentes estão propensos a se tornarem alcoólatras quando na idade adulta. As oportunidades para o uso da droga em algumas ocasiões ocorrem sob o consentimento dos familiares dentro de suas próprias casas ou, até mesmo influência de amigos, sem exceção de classe social (LEPRE et al., 2009; VARELLA; JARDIM, 2009).

Baseado em uma pesquisa feita em 2010 na cidade de Ribeirão Preto, no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool (CAPS), a incidência do alcoolismo na terceira idade muitas vezes é procedente da ingestão de bebidas alcoólicas quando na adolescência, levando ao uso contínuo no decorrer a vida, desenvolvendo, então, um ciclo-vicioso. Isso resulta também a outros problemas como de saúde, vida conjugal, financeira e várias outras situações que ocasionam, conseqüentemente, ao uso do álcool (LEMOS et al., 2012).

Em 2001 o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) realizou uma pesquisa domiciliar de caráter nacional em 107 cidades brasileiras com população superior a 200.000 habitantes na faixa etária compreendida entre 12 e 65 anos. A pesquisa teve como principal objetivo estimar pela primeira vez no país a prevalência do uso ilícito de drogas, de álcool, de tabaco e o uso não médico de medicamentos psicotrópicos e esteroides anabolizantes. Os resultados encontram-se em um relatório intitulado Primeiro Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil.

Os resultados em relação ao uso de álcool no Brasil revelam que 77,3% dos homens e 60,6% das mulheres já fizeram uso de álcool na vida, totalizando em 68,7% o número de participantes que já fizeram uso de álcool na vida. Em todas as faixas etárias estudadas, os indivíduos do sexo masculino fizeram mais uso de álcool na vida do que os indivíduos do sexo feminino. Quanto ao uso regular de bebidas alcoólicas (mínimo de 3 a 4 vezes por semana, incluindo aqueles que bebem diariamente), 9,1% dos homens e 1,7% das mulheres fazem uso regular de álcool, totalizando em 5,2% o número de indivíduos que bebem regularmente. É importante notar a diferença entre o consumo regular de álcool por homens e mulheres. Nas faixas etárias entre 12 e 17 anos, 0,2% dos homens e 0% das mulheres fazem uso

regular de álcool. Dos 18 aos 24 anos, 5,6% dos homens e 1,4% das mulheres bebem regularmente, sendo que dos 25 aos 34 anos os indivíduos do sexo masculino bebem cinco vezes mais do que os indivíduos do sexo feminino, totalizando 10,8% dos homens e 2% das mulheres.

Esta diferença permanece constante na faixa etária dos 35 aos 65 anos, em que 13,3% dos homens e 2,2% das mulheres fazem uso regular de álcool. Quanto a prevalência de dependentes de álcool, 17,1% dos homens e 5,7% das mulheres são dependentes, totalizando em 11,2% a porcentagem de dependentes alcoólicos. O número maior de dependentes encontra-se na faixa etária dos 18 aos 24 anos em que 23,7% dos homens e 7,4% das mulheres são considerados dependentes.

Em relação aos sinais e sintomas da dependência, 4,4% dos entrevistados disseram ter gasto grande parte do tempo para conseguir álcool, usá-lo ou se recobrar dos seus efeitos; 9,4% disseram ter usado álcool mais frequentemente ou em quantidades maiores do que pretendia; 5,8% disseram ter precisado de maiores quantidades de álcool para produzir os mesmos efeitos (tolerância); 6,2% disseram ter estado em situações de risco físico estando sob o efeito do álcool ou logo após o seu efeito, 7,1% disseram já ter tido problemas pessoais pelo uso de álcool e 14,5% dos entrevistados disseram já ter querido parar ou diminuir o consumo de álcool.

Comparação dos resultados no Brasil e em outros países: Dados epidemiológicos do uso de álcool nos Estados Unidos revelam que 81% dos indivíduos já fizeram uso de álcool na vida, no Chile a porcentagem cai para 70,8% e na Colômbia pesquisa constatou o índice de 35,5% de indivíduos que já fizeram uso de bebida alcoólica na vida.

Assim como no Brasil, em todos os países citados o uso de álcool na vida foi maior para os homens, com perfil de diferencial entre indivíduos do sexo masculino e feminino de cerca de 20 pontos, próximo ao observado na Colômbia (Brasil: masculino, com 77,3%, e feminino, com 60,6%; Colômbia: masculino, com 48,1%, e feminino, com 23,6%) e mais distantes do Chile e dos EUA, onde as diferenças de uso entre os sexos são muito pequenas (Chile: masculino, com 87,3%, e feminino, com 80,5%; EUA: masculino, com 86,6%, e feminino, com 78,8%).

Quanto à dependência do álcool, dados do CEBRID revelaram a prevalência de 14,5% de indivíduos dependentes de álcool, sendo que nos Estados Unidos esta porcentagem é de 20,2% do total da população americana.

O alcoolismo ou síndrome do álcool produz sérias consequências nos assentamentos rurais e consiste em um problema de saúde pública que geralmente não é tratado como deveria. Na comunidade Sussuarana não existe qualquer política pública, campanha ou trabalho que trate dessa doença e dos problemas que dela resultam para a comunidade. A área possui pouco mais que 400 famílias e existem 24 bares ao todo, o que facilita o acesso de jovens ao consumo de bebida alcoólica. Existe a notada presença de homens e mulheres em idade produtiva e até idosos viciados em álcool.

Considerando o cenário apresentado e os danos comprovadamente causados pelo uso frequente do álcool observamos a importância de realizar esse projeto de intervenção como para prevenir o uso abusivo do álcool na comunidade assistida pela ESF Sussuarana PSF 22.

3 JUSTIFICATIVA

O consumo crônico do álcool afeta diversos órgãos, como o cérebro, o coração, o estômago, o fígado, o pâncreas e os intestinos. Traz consequências sociais graves como a desintegração familiar, absentismo laboral, perturbação da ordem pública, acidentes rodoviários, comportamentos violentos e criminosos e irresponsabilidade social. (HUMANIDADES, 2001).

A comunidade onde a equipe está inserida é uma comunidade quilombola, estando localizada na zona rural, a 20 Km do município de Piripiri, onde todos os estabelecimentos comerciais existentes vendem bebida alcoólica. Quando o carro da equipe passa pela comunidade de manhã, vindo da zona urbana de Piripiri para a unidade básica de saúde (UBS) 22, os pontos comerciais já estão abertos e é comum ver pessoas sentadas já consumindo bebida alcoólica. Muitos deles, sem emprego, passam a manhã toda ingerindo álcool. Apesar de ter um número elevado de etanolistas crônicos na comunidade, são raros os casos que procuram a UBS 22 com o interesse de diminuir ou parar com o consumo de bebidas alcoólicas.

Uma das maiores dificuldades de tratamento dos alcoólatras é a negação da condição entre os doentes. Nesse processo, a família, os amigos e a equipe de saúde da família (ESF) têm um papel essencial, na tentativa de conscientizar o doente sobre seu estado de saúde, através de conversas. Em seguida, é necessário orientar

essa pessoa quanto ao seu tratamento, que começa na UBS, com acompanhamento do médico da ESF e se estende ao psiquiatra, psicólogo e grupos de ajuda.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Elaborar estratégias para redução do consumo de álcool pelos adolescentes da comunidade Sussuarana, município de Piripiri, Piauí.

4.2 Específicos

- Conscientizar os adolescentes sobre os malefícios que o uso do álcool traz para o indivíduo e para a comunidade;
- Sensibilizar os jovens sobre o problema do álcool;
- Aumentar a procura dos alcoólatras e/ou usuários pelo atendimento específico na UBS;
- Garantir o acompanhamento dos alcoólatras por pelo menos uma instituição terapêutica;

5 METAS

- Reduzir em 50% o número de adolescentes usuários de álcool na comunidade Sussuarana;
- Acompanhamento de 100% dos alcoólatras da comunidade pela UBS 22 – Sussuarana.

6 METODOLOGIA

6.1 Cenário da intervenção

Esta intervenção será aplicada em um município brasileiro de pequeno/médio porte, localizado no norte do estado do Piauí, de março a outubro de 2015. O município conta com 28 equipes de ESF, distribuídas em número de 19 na zona urbana e 09 na zona rural, quatro Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) que atuam em conjunto com os profissionais da ESF. Das equipes, apenas a ESF 22 será abrangida pelo estudo. A ESF 22, como já caracterizada anteriormente, atende a uma área que conta com duas microáreas compostas por usuários de origem quilombola. Ao todo a equipe conta com quatro agentes comunitários de saúde, que com os demais componentes, acompanham 418 famílias e uma população de cerca de 1.325 pessoas. A área conta com 24 estabelecimentos comerciais e todos comercializam, dentre outros produtos, bebidas alcoólicas.

A rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, o município dispõe de um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS AD) e entre os grupos de ajuda, existe um grupo de Alcoólicos Anônimos (AA) e um grupo de Narcóticos Anônimos (NA) além de uma Fundação Terapêutica mantida pela paróquia local e que conta com ajuda de entidades filantrópicas. Como é regido pela Portaria 2488/2011 que versa sobre a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), todo paciente, para entrar na rede assistencial de saúde mental do município, deve ser avaliado inicialmente pelas equipes de ESF, exceto pacientes atendidos pelo serviço de urgências psiquiátricas.

6.2 Sujeitos da intervenção

6.2.1 Fomentadores da intervenção

Participarão do projeto os profissionais que compõem a equipe de saúde da família que atende a área que constitui o objeto de estudo. Os gestores do sistema municipal de saúde, com base na importância dos seus cargos para a viabilização do projeto, além dos profissionais do NASF e CAPS AD que aceitarem participar. Além disso, será estimulada a participação de coatores, que podem ser outros profissionais

da própria rede e representantes comunitários e das entidades que trabalham com toxicodependência.

6.2.2 Alvos da intervenção

Constituirão objeto de intervenção os usuários contumazes de álcool, ou seja, aqueles que apresentem algum grau de dependência ou severa tendência em desenvolver a dependência. Esses sujeitos serão apontados pelos ACS (amostra intencional) e os que, de livre e espontânea vontade procurarem o serviço (amostra de conveniência).

6.3 Atividades Propostas

1º Passo: Mapear e identificar os usuários em condição de dependência instalada ou de risco de dependência do álcool na comunidade Sussuarana: com a ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da área a ESF vai identificar onde moram tais usuários

Indicador: Nº de usuários de álcool com grau de dependência ou risco de desenvolver dependência

Responsável: Agentes Comunitários de Saúde

2º Passo: Promover atividades educativas nas escolas e espaços comunitários com a abordagem do tema;

Indicador: Nº de Atividades realizadas com registro em ata (livro de reuniões) da quantidade de participantes

Responsável: Médica, Enfermeiro, NASF, AA e NA, Professores e Diretores.

3º Passo: Realizar o acompanhamento mensal dos usuários na UBS 22 – Sussuarana;

Indicador: Nº de atendimentos de usuários de álcool na produção ambulatorial (SIA-SUS) e formulários de atendimento individual do E-SUS

Responsável: Médica, Enfermeiro, NASF.

4º Passo: Iniciar o tratamento dos dependentes que desejam ser tratados.

Indicador: Nº de usuários tratados com registro no prontuário

Responsável: Médica, Profissionais do CAPS AD.

5º Passo: Encaminhar os pacientes dependentes para o acompanhamento com o psicólogo do NASF e acompanhamento do psiquiatra do CAPS AD;

Indicador: Nº de encaminhamentos na produção ambulatorial e número de atendimentos no CAPS AD

Responsável: Médica, Enfermeiro, Profissionais do CAPS AD, NASF.

6.4 Avaliação dos resultados

O processo será avaliado buscando adequar-se às necessidades locais. Buscar-se-á examinar os fatores que possam facilitar ou constituir dificuldade à sua implantação. A partir do exposto, e de acordo com os achados na literatura, a metodologia de aplicação de práticas preventivas será avaliada através da observação participante. Os dados coletados serão registrados em prontuários, o que pode, após sua análise resultar em relatórios e constituir fontes fiéis de informação e de seguimento dos sujeitos envolvidos. Além disso, reuniões periódicas para adequações e planejamento serão realizadas, propõe-se ainda a avaliação contínua do trabalho.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 03/2015	Mês 04/2015	Mês 05/2015	Mês 06/2015	Mês 07/2015	Mês 08/2015	Mês 09/2015	Mês 10/2015
Cadastro de usuários de álcool	Dia 06	Dia 10	Dia 08	Dia 12	Dia 10	Dia 07	Dia 11	Dia 09
Palestras e Teatro	-	Unidade Escolar Leonardo Pereira Cunha	Unidade Escolar Argemir Urquiza	-	Unidade Escolar Raimundo Jovelino da Silva	Unidade Escolar Raimundo Pereira Gomes	-	-
Consulta médica na UBS usuários de álcool	Dias 12 e 26	Dias 09 e 23	Dias 14 e 28	Dias 11 e 25	Dias 09 e 23	Dias 6 e 20	Dias 10 e 24	Dias 08 e 22
Consulta com psicólogo do NASF	Dia 18	Dia 22	Dia 13	Dia 17	Dia 15	Dia 19	Dia 16	Dia 14
Consulta com psiquiatra do CAPS AD	Dia 30	Dia 27	Dia 25	Dia 19	Dia 27	Dia 31	Dia 28	Dia 26

8 IMPACTOS GERADOS

- Diminuição no consumo de álcool pelos adolescentes da comunidade.
- Alcoólatras em tratamento e sem consumir álcool.
- Comunidade sensibilizada e vigilante para o problema do alcoolismo.
- Identificação precoce dos sinais de dependência.
- Escola participando do combate ao álcool.
- Aplicação das leis que regulamentam a comercialização do álcool (venda apenas para os maiores de 18 anos).

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As concepções da população e profissionais sobre o uso de álcool e outras drogas e as questões referentes à estruturação de ações que abordem e tentem reduzir o impacto dessas práticas, trazem muita discussão.

Percebe-se que, apesar do incentivo cada vez mais comum de estratégias de abordagem e capacitação, estes se tornam limitados e muitas vezes inertes para produzir real mudança de práticas que parecem não estar articuladas como ação eficaz e constante.

A necessidade de progressão nas ações de prevenção ao uso de álcool e outras drogas se faz urgente, tanto que a epidemia de álcool é notória e marcante. Essas atividades precisam de planejamento para médio e longo prazo e não podem ilusionar a obtenção de resultados imediatos, apesar das demandas dos gestores e entidades e da própria sociedade.

Esse escopo traz a real demanda por intervenções que levem em conta metodologias ampliadas de implementação, que sejam participativas e principalmente exequíveis que tragam ainda a possibilidade de disseminação.

REFERÊNCIAS

Associação Humanidades. **Manual de Prevenção do Uso de Drogas para Mediadores**. 1ª ed. Lisboa: Portugal, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**/ Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e AIDS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CEBRID. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil - parte 1 Disponível: <http://www.cebrid.epm.br/levantamento_brasil/parte_1.pdf> . Acesso em: 16 out. 2015

_____. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil - parte 2 <http://www.cebrid.epm.br/levantamento_brasil/parte_2.pdf>. Acesso em: 16 out. 2015

_____. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil - parte 3 <http://www.cebrid.epm.br/levantamento_brasil/parte_3.pdf>. Acesso em: 16 out. 2015

_____. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil - parte 4 <http://www.cebrid.epm.br/levantamento_brasil/parte_4.pdf>. Acesso em: 16 out. 2015

_____. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil - parte 5 <http://www.cebrid.epm.br/levantamento_brasil/parte_5.pdf>. Acesso em: 16 out. 2015

EBERSPACHER, Gisele. Brasil é o quinto país em mortes pelo consumo de álcool nas Américas. Gazeta do Povo, Curitiba, fev.2014. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/saude/brasil-e-o-quinto-pais-em-mortes-pelo-consumo-de-alcool-nas-americas-es17dl2jj6zqzutuis2xiu0cu>>. Acesso em: 12 out. 2015

LEPRE, Rita Melissa; MARTINS, Raul Aragão. Raciocínio Moral e Uso Abusivo de Bebidas Alcoólicas por Adolescentes. Paideia. Bauru, vol.19, n. 42, pag. 39-45. Jan-Abr./ 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v19n42/06.pdf>> . Acesso em: 20 out. 2015

Organização Mundial da Saúde. **Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001 – Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança**. OMS, Genebra, 2001. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf>. Acesso em: 08 out. 2015

PINSKY, Ilana; FILHO, Roberto Victor Pavarino. A Apologia do Consumo de Bebidas Alcoólicas e da Velocidade no Trânsito no Brasil: Considerações Sobre a Propaganda de Dois Problemas de Saúde Pública. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul, vol. 29,n.1, p. 110- 118. 2007. Disponível em: <[http:// www.scielo.br/pdf/rprs/v29n1/v29n1a19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n1/v29n1a19.pdf)>. Acesso em: 21 out. 2015

Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. – 3. Ed. – Brasília: Presidência da Republica. Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, 2010. 424 p.

REIS,Gecivaldo Alves et al. Alcoolismo e seu tratamento. **Revista Científica do ITPAC**. Araguaína, v.7, n.2, Pub.4, Abril 2014. Disponível em: <<http://www.itpac.br/arquivos/Revista/72/4.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2015

RIBEIRO, T. W. PERGHER, N. K. TOROSSIAN, S. D. **Drogas E Adolescência: Uma Análise Da Ideologia Presente Na Mídia Escrita Destinada Ao Grande Público**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721998000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt >.Acesso: 11 out. 2015

VARELLA, Dráuzio; JARDIM, Carlos. **Guia Prático de Saúde e Bem-Estar**. Barueri: Gold, 2009. 6-63p.