

## DESENVOLVIMENTO DE UMA INTERVENÇÃO VIA SMS VISANDO MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DE USUÁRIOS DE ÁLCOOL: RESULTADOS DE GRUPOS FOCAIS

Veridiana Catelan Mainardes<sup>1</sup>, Sandra Cristina Catelan-Mainardes<sup>2</sup>, Leonardo Pestillo de Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. veridianacatelan@gmail.com

<sup>2</sup>Coorientadora, Mestre, Docente, Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). sandra.mainardes@unicesumar.edu.br

<sup>3</sup>Orientador, PhD, Docente do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisador e Bolsista Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br

### RESUMO

O uso nocivo e abusivo de álcool é um grave problema de saúde pública que traz consequências negativas ao indivíduo e a sociedade e pode ter aumentado seu consumo durante a pandemia da COVID 19. Considerado o principal fator de risco para morte e incapacidade em pessoas entre 15 e 49 anos, tem na idade, sexo e tipo de substância, diferenças nos padrões avaliados de consumo. O conhecimento destes padrões pode auxiliar em prevenções e intervenções mais efetivas, como por exemplo, o uso de mensagem de texto (SMS). Desta forma, esta pesquisa objetiva compreender a relação indivíduo e bebidas alcoólicas, com um panorama comparativo ao cenário de isolamento social, visando desenvolver uma intervenção de baixo custo, baseada no uso de mensagens de texto. O estudo caracteriza-se como transversal-descritivo, realizado por meio de entrevistas, através da plataforma online Google Meet. Foi critério de inclusão maiores de 18 anos, e que possam entender e responder às orientações adequadamente. Foram realizadas perguntas curtas, contemplando o status sócio demográfico e a compreensão sobre a relação com a bebida alcóolica. Foi demonstrado o consumo em todos os participantes (n=5), com predomínio no sexo feminino e início na adolescência, associado ao consumo coletivo em situações de interação social, com frequência majoritariamente aos finais de semana (2x/semana). Apesar de 40% dos entrevistados considerar um problema de saúde, a mesma porcentagem também não cogita cessar o consumo. Os entrevistados manifestaram disponibilidade ao recebimento de mensagens de texto referentes ao uso do álcool, como forma de intervenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alcoolismo; Influência; Promoção da saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2018), o álcool é a droga mais consumida no mundo e o principal fator de risco e incapacidade em pessoas com idade entre 15 e 49 anos. O consumo desenfreado de bebidas alcoólicas é considerado um preocupante problema de saúde pública trazendo consequências negativas ao consumidor e a sociedade, além de provocar elevados custos ao sistema de saúde (MONTEIRO, 2016; MANGUEIRA 2014). Este padrão de ingestão de um volume excessivo de álcool em um curto período, internacionalmente é descrito como “binge drinking”, um termo utilizado para designar quem faz o uso “pesado” de bebida alcóolica (OMS, 2018; ZERBETTO; FURINO; FURINO, 2017; NAIMI et al., 2003).

O III Levantamento Nacional de Uso de Drogas (III LNUD), realizado em 2015, com população brasileira na faixa etária dos 12 aos 65 anos, revelou prevalência do uso de bebidas alcólicas nos últimos 30 dias em 30,1%, o que corresponde a cerca de 46 milhões de habitantes, havendo predomínio maior de indivíduos do sexo masculino (74,3%) do que do sexo feminino (59,0%). Em ordem decrescente, o uso de bebidas alcólicas por faixa etária foi: 25-34 anos (38,2%), 18-24 anos (35,1%), 35-44 anos (34,6%), 45-54 anos (31,7%), 12-17 anos (8,8%) (BASTOS et al., 2017). De acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2005), 73,2% dos jovens entre 18 e 24 anos já fizeram uso de bebidas alcólicas alguma vez na vida e 15,5% apresentam

sintomas de dependência. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2018), o Brasil supera a média das Américas quanto ao consumo anual de álcool puro por habitante com idade superior a 15 anos e o uso de álcool no país é o quinto fator de risco à carga global de doenças.

A mortalidade e as limitações funcionais originadas pelo abuso de bebidas alcoólicas provocam elevados custos ao sistema de saúde. Estatisticamente, nos últimos anos, houve um aumento significativo relacionado ao consumo (MANGUEIRA, 2014). Bem como, contribuiu para o aumento da morbidade e da mortalidade em muitas doenças (LHACHIMI et al., 2016).

Sendo assim, é extremamente importante reconhecer a necessidade da construção coletiva para o enfrentamento e redução de danos, mediante oferta de serviços de aconselhamento e informação ao usuário e a família, além de grupos de apoio com ajuda mútua, admitindo uma dimensão comunitária (GOMES & VECCHIA, 2018). São necessárias ações de promoção da saúde, embasadas em estratégias de articulação transversal com foco nos determinantes do processo saúde-doença e nas diferenças entre necessidades, público alvo, território e culturas presentes no Brasil. Criando, então, mecanismos que diminuam as condições de vulnerabilidade, viabilizem a igualdade e insiram a participação e controle social na gestão de políticas públicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Conforme, o CID-11 e o DSM-V, o alcoolismo está precisamente relacionado aos processos de tolerância e abstinência. Aqueles diagnosticados com transtorno mental e comportamental referente ao uso do álcool, carecem progressivamente de quantidades cada vez maiores para atingir o mesmo efeito e manifestam sintomas de abstinência ingerindo bebida alcoólica para aliviar ou evitar os sintomas (APA, 2014; OMS, 2018).

Dado o papel importante que o álcool desempenha em muitos resultados de saúde, o desenvolvimento de ferramentas para detectar o uso indevido de álcool tornou-se essencial tanto na prática clínica quanto na pesquisa em saúde pública. Uma das ferramentas mais utilizadas em pesquisas científicas é o questionário conhecido como *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). O AUDIT é utilizado para identificar potenciais grupos de risco e rastrear o uso inadequado do álcool, medir consumo, sintomas e consequências pessoais e sociais, em amostras clínicas e na população geral, aplicável em diversos cenários (SANTOS et al., 2012; GARCIA, BASSITT & PINTO, 2020). Originalmente, foi criado para uso na atenção primária, estendendo-se, recentemente, para outros contextos das áreas da saúde (LIMA et al., 2005). De validade transcultural, foi traduzido para vários idiomas com uso em diversos países (SANTOS et al., 2012).

Desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde nos anos 80, e já validado para a população brasileira, o estudo divide em “não bebedores” (36%), abstêmios ou consumidores de até 3 vezes ao ano de bebidas alcoólicas; “bebedores” (48%), consumo de álcool ao menos quatro vezes ao ano; e “alcoolistas” (16%), indivíduos diagnosticados e em tratamento para alcoolismo (SAUNDERS e cols., 1993; SHEVLIN & SMITH, 2007). A aplicação das dez perguntas é relacionada ao consumo alcoólico nos últimos 12 meses e possuem uma pontuação variando de 0-40, com o ponto de corte para identificação de consumo potencialmente perigoso sendo 8. Sugere-se que a pontuação seja distribuída em quatro padrões diferentes de consumo: de 0-7 indica baixo risco ou abstinência, 8-15 determinado como consumo de risco, 16-19 padrão de uso nocivo ou alto risco e  $\geq 20$  aponta para possível dependência (BABOR et al., 2001).

Para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais na promoção da saúde, muitos são os meios de divulgação e obtenção de informações disponíveis, sendo o acesso cada vez mais rápido e fácil. E grande parte disso se deve à Internet. As intervenções digitais em saúde, incluindo as relacionadas ao uso de álcool, oferecem vantagens em relação aos modelos presenciais tradicionais, boa relação custo-efetividade, acesso

disponível a um grande número de pessoas simultaneamente e capacidade de padronizar e automatizar a entrega de mensagens (WHITE, 2010; BEDENDO, ANDRADE & NOTO, 2018; HOSPITAL et al., 2016).

Considera-se que o uso criativo da tecnologia, principalmente no que concerne ao uso de aplicativos para dispositivos móveis (mHealth) tem um potencial de reduzir os custos com cuidado em saúde e aumentar os resultados das pesquisas em saúde (KUMAR et al., 2013). Os mHealth são chamados de “saúde eletrônica” ou “saúde móvel”, aplicativos destinados a profissionais de saúde e usuários com grande utilidade na prática de saúde, educação em saúde, autogestão da doença, monitoramento remoto de pacientes (DICIANNO et al., 2015). Como saúde móvel pode-se compreender a oferta de serviços médicos e/ou Saúde Pública que se utilizam do intermédio tecnológico em dispositivos móveis conectados ao usuário (WHO, 2011).

Atualmente, há um crescimento no uso de aplicativos de celular com acesso à internet e há evidências que o uso de mensagens de texto (SMS-*short message service*) é uma ferramenta útil para a promoção da saúde e mudança de comportamento, além do fato de que o SMS é o serviço de dados mais utilizado no mundo com quase 3,5 bilhões de usuários (81% de todos os usuários de celulares) (AHONEN, 2011; PEW RESEARCH INTERNET PROJECT, 2018).

Partindo destes aspectos destacados, o presente projeto realizou entrevistas semiestruturadas como ferramenta de compreensão sobre a relação indivíduo e bebidas alcoólicas, com um panorama comparativo ao cenário de isolamento social, e visou desenvolver uma intervenção de baixo custo, baseada no uso de mensagens de texto com usuários de álcool.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

### **2.1 TIPO DE PESQUISA**

O estudo caracteriza-se como transversal-descritivo.

### **2.2 PARTICIPANTES**

Fizeram parte deste estudo o público geral, com 18 anos ou mais, e que puderam entender e responder às orientações adequadamente, sendo estes selecionados aleatoriamente, conforme interesse na pesquisa.

### **2.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS**

- A) Entrevista – a entrevista foi realizada por meio de vídeo chamada, n=5, na plataforma do Google Meet, através do link: <https://meet.google.com/jzt-nqnk-bkr>, seguindo um questionário pré definido. No roteiro estruturado das perguntas continham: idade, sexo, estado civil, escolaridade e outras 11 perguntas referentes aos hábitos relacionados ao uso do álcool: 1) Qual frequência faz uso de álcool?; 2) Hábitos mudaram durante a pandemia? 3) Quando iniciou o uso de álcool?; 4) Houve períodos de maior consumo? Qual? 5) Já buscou informações a respeito do uso de álcool e as suas consequências? 6) Quais são os meios que você utiliza para buscar informações relacionados à saúde? 7) Qual a causalidade do uso? 8) Faz uso individual ou grupal? 9) Considera o uso de álcool um problema? 10) Já participou de alguma intervenção de uso de álcool? 11) Já pensou em parar de fazer uso?

- B) Grupo focal - de início seriam realizadas entrevistas curtas sobre as necessidades práticas de reabilitação, com posterior divisão em 3 grupos focais, com pessoas de ambos os sexos, contendo de 4 a 5 participantes, seguindo os critérios de seleção e divisão, de acordo com o tempo necessário para o tratamento. Ao final de cada sessão de grupo focal, os participantes serão convidados a preencher um breve questionário sobre informações demográficas e questões sobre o uso dos aplicativos de mensagens e SMS pelos participantes. Alguns temas relativos ao recebimento de mensagens de texto serão discutidos durante os grupos focais. Entretanto, pelo cenário da pandemia do COVID-19, não foi possível realizar.
- C) Intervenção com uso de tecnologia – está sendo realizado a intervenção via mensagens de texto com um grupo de pessoas que se disponibilizaram a participar da pesquisa (n=5). Serão enviadas mensagens via Whatsapp duas vezes na semana (quarta-feira e sábado), às 18h00. Na etapa final, esses pacientes serão reavaliados em entrevistas semiestruturadas sobre a experiência de participar do estudo; uso de álcool; ansiedade; depressão; qualidade de vida e literacia em saúde.

## 2.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram analisados por uma abordagem qualitativa e interativa para analisar o áudio de cada entrevista gravada. Os dados qualitativos serão analisados através da análise temática e redes semânticas. Além da análise de conteúdo baseada em Bardin (2011). Todas as análises estatísticas serão realizadas com R Language for Statistical Computing (R foundation, Vienna).

O projeto foi encaminhado para aprovação pelo Comitê Permanente em Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Cesumar (UniCesumar). Os participantes antes das entrevistas foram esclarecidos quanto ao objetivo do estudo e a seus direitos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, e neste momento assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de maneira online.

## 3 RESULTADOS

Os resultados esperados com a pesquisa não foram atendidos em sua totalidade devido as dificuldades instaladas pela pandemia da COVID-19. As atividades previstas relacionadas a coletas de dados seriam realizadas no período de outubro de 2020 a maio de 2021 não puderam ser realizadas. Durante este período, e ainda hoje, há necessidade de manter o distanciamento social.

Em relação as entrevistas, foram obtidos os seguintes resultados sociodemográficos (Tabela1).

**Tabela 1.** Informações sociodemográficas

	E1	E2	E3	E4	E5
Idade	44	25	35	33	24
Sexo	F	F	F	F	M
Estado civil	Casada	Solteira	Solteira	Casada	Solteiro
Escolaridade	Superior completo	Superior completo	Superior incompleto	Superior completo	Superior completo

**Legenda:** E1: Entrevistado 1; E2: Entrevistado 2; E3: Entrevistado 3; E4: Entrevistado 4; E5: Entrevistado 5; F: Sexo Feminino; M: Sexo Masculino

**Fonte:** Produzida pela autora com base nos dados coletado, 2021.

Quanto aos hábitos relacionados ao uso de álcool, os dados estão apresentados na Tabela 2.

**Tabela 2.** Hábitos relacionados ao uso de álcool

	E1	E2	E3	E4	E5
Frequência do uso	2x/semana	2x/semana	1x/semana	2x/semana	2x/semana
Padrão de consumo na pandemia	Aumentou	Diminuiu	Aumentou	Não	Aumentou
Início do uso	18 anos	14 anos	15 anos	21 anos	15 anos
Períodos de maior consumo	Não teve	Pré vestibular e final da faculdade	Não teve	Baladas	Faculdade
Causalidade do uso	À noite	Aos finais de semana	Depressão	Solteira e baladas	Interação social
Uso individual ou grupal	Grupal	Grupal	Grupal	Grupal	Grupal
Considera um problema	Não	Sim	Sim	Não	Não
Já pensou em parar	Não	Sim	Não	Não	Sim

**Legenda:** E1: Entrevistado 1; E2: Entrevistado 2; E3: Entrevistado 3; E4: Entrevistado 4; E5: Entrevistado 5

**Fonte:** Produzida pela autora com base nos dados coletado, 2021.

## 4 RESULTADOS

O distanciamento social é uma das medidas mais importantes e eficazes para reduzir o avanço da pandemia da COVID-19, no qual abrange diversos tipos de medidas para reduzir a circulação de pessoas em espaços coletivos públicos ou privados. Segundo Wilder-Smith (2020) o isolamento, a quarentena, o distanciamento social e as medidas de contenção comunitárias são às ações de controle da epidemia de COVID-19.

Neste contexto, por medidas de segurança, individual e coletiva, não foi possível realizar os grupos focais conforme proposto a princípio, a fim de realizar entrevistas curtas, no intuito de fornecer dados sobre informações demográficas e questões referentes ao uso de aplicativo de mensagens e SMS pelos participantes. Podemos considerar uma grande perda para a população alvo da pesquisa, segundo Ornell et al. (2020), em situações de epidemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infecção, sendo estimado que um terço a metade da população possa apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas caso não recebam cuidados adequados.

Considerando esse novo cenário, vem sendo percebido na população em geral uma crescente expansão dos distúrbios psiquiátricos, relacionados à alta contagiosidade e fatalidade, provocadas pela pandemia. Ademais, o isolamento, a falta de socialização e distanciamento dos entes queridos, as alarmantes crises financeiras e a diminuição de oportunidades recreativas, geram incertezas, preocupações e promovem quadros ansiosos e/ou depressivos (MAMUN, 2020).

Mediante a esses dados epidemiológicos e a fim de amenizar seus dilemas pessoais, muitos recorrem a vias alternativas de apoio emocional e diversão, como o uso de bebidas alcoólicas, corroborando com o aumento do consumo de álcool durante a pandemia observado na pesquisa (n=3), em que destes entrevistados, apenas n=1 já pensou em diminuir o consumo, mesmo não considerando ser um problema que afete a sua vida cotidiana. De acordo com a OPAS (2019), mais de três milhões de pessoas/ano vão a óbito por uso nocivo do álcool, representando 5,3% de todas as mortes no mundo. Ademais, o consumo excessivo de álcool, é responsável pelo desenvolvimento de mais de 200 doenças e lesões.

O uso nocivo do álcool é um dos fatores de risco de maior impacto para a morbidade, mortalidade e incapacidades em todo o mundo, relacionado a 3 milhões de mortes em 2016 – o equivalente a quase 5,3% de todas as mortes no mundo. A OMS (2020) ainda destaca que houve uma diminuição no nível global de 13,0% nas mortes e 10,6% nas morbidades atribuíveis ao álcool, porém o prejuízo global atribuível ao álcool ainda é muito significativo.

As consequências do uso de álcool também prejudicam a sociedade, de forma direta e indireta, potencializando os custos no sistema de saúde, sistema judiciário, previdenciário, perda de produtividade do trabalho, absenteísmo, desemprego, entre outros. Ainda, em todo o mundo, nota-se que as faixas etárias mais jovens (20-49 anos) são as principais afetadas em relação a mortes associadas ao uso do álcool, traduzindo como uma maior perda de pessoas economicamente ativas (WHO, 2018), muito pelo fato de que esta mesma faixa etária é a maior consumida atual de bebidas alcoólicas, demonstrado nos resultados (n=5), em que a idade dos entrevistados variam de 24-44 anos.

O Relatório Global sobre Álcool e Saúde traz informações sobre o consumo de álcool no mundo e avalia os avanços realizados desde a publicação da Estratégia Global para Redução do Uso Nocivo de Álcool. Cerca de 43% da população são bebedores atuais (consumiram nos últimos 12 meses). Ao comparar com os dados da presente pesquisa, é observado um padrão de consumo por parte de todos os entrevistados (n=5), totalizando 100% (OMS, 2018).

Segundo Guimarães & Aquino (2020) o consumo excessivo de álcool correlaciona-se diretamente ao risco de saúde dos jovens, uma vez que este padrão conduz a relações sexuais desprotegidas, uso de substâncias ilícitas e envolvimento em acidentes de trânsito. Conforme observado nas entrevistas, todos os participantes (n=5) iniciaram o seu consumo entre 14-21 anos, influenciado por amigos e em situações sociais com necessidade de interação, em baladas ou ambiente universitário, em sua maioria.

Vale ressaltar, que o uso precoce de álcool acarreta prejuízo no desenvolvimento cerebral, especialmente no lobo frontal e temporal, que estão ligados ao controle cognitivo, aprendizado e à memória. Mewton, Lees & Rao (2020) destacam que o consumo nocivo de bebidas alcoólicas por adolescentes pode provocar um déficit cognitivo geral, além de interferir nas decisões, controle de respostas impulsivas, atenção e raciocínio.

Nas últimas décadas, Inkelis, Hasler & Baker (2017) analisaram estudos sobre o impacto do álcool na saúde da mulher e suas particularidades, apontando que o consumo neste público alvo vem aumentando no Brasil e no Mundo. Entre os entrevistados que participaram da pesquisa, 4 foram do sexo feminino, o que vem de encontro com os dados expostos. Diante desse cenário, Joyce et al. (2018) observaram as diferenças nos efeitos do álcool no organismo feminino, uma vez que as mulheres são mais sensíveis por diferenças em sua composição biológica, volume hídrico proporcionalmente menor que o masculino, elevando a concentração do álcool no sangue, intensificando os seus efeitos.

Quando se trata de alcoolismo feminino é necessário, portanto, ficar atento não apenas aos problemas clínicos, mas também, as repercussões diretas que provoca nos papéis desempenhados pela mulher no meio familiar. Na sociedade contemporânea ainda é atribuída à mulher maiores responsabilidades no contexto familiar e quando outras pessoas precisam assumir essas funções, geralmente, emergem os conflitos familiares,

pois aquela que deveria ser a cuidadora encontra-se impossibilitada, devido ao alcoolismo. Nesse contexto, a mulher passa a ser estigmatizada pela família que, em geral, tem dificuldades para aceitar e compreender o alcoolismo como doença e, consequentemente não a reconhece como uma pessoa que necessita ser cuidada (LURKIV, 2019).

A existência de um processo de feedback e influência entre expectativas, uso de álcool, efeitos, consequências e no consumo no dia seguinte foi demonstrada na literatura, transversal e longitudinalmente (LEE et al., 2018). E apesar de 40% dos entrevistados compreenderem o problema de saúde pública e individual causado pelo uso nocivo do álcool e 40% também já terem cogitado parar de consumir bebidas alcoólicas, correlacionando ao feedback negativo do “*binge drinking*”, a maioria (60%) ainda desconhecem esses efeitos.

## 5 CONCLUSÃO

O uso de álcool entre a população é uma prática considerada comum, com aceitação social e, por muitas vezes, incentivada e disseminada culturalmente pela sociedade. Durante o período de isolamento social imposto pela COVID-19, muitas incertezas e gatilhos levaram ao aumento e frequência do consumo de bebidas alcoólicas.

É conhecido que indivíduos, cuja iniciação alcoólica ocorre precocemente, aumentam, consideravelmente, as chances de se tornarem adultos dependentes. Há a probabilidade quatro vezes maior de dependência alcoólica aos que iniciam o consumo antes dos 14 anos, se comparados ao consumo após os 21 anos. A faixa etária entrevistada na pesquisa obteve 60% dos participantes com início entre 14 e 15 anos, nos trazendo uma reflexão e alerta quanto aos perigos iminentes da dependência, bem como aos prejuízos futuros para a saúde pública.

Nessa perspectiva, salienta-se a importância de pesquisas que compreendem a relação do consumo de álcool com a população geral, estabelecendo um panorama comparativo com o isolamento social, pois isto contribui com a busca de fontes alternativas e a melhora na qualidade de vida dos sujeitos da pesquisa. Além disso, torna-se possível a criação de estratégias eficazes para intervir, com o intuito de auxiliar na diminuição dos riscos causados pela ingestão de bebidas alcoólicas.

Em função de todas estas questões, a presente pesquisa abre espaço para que outros trabalhos abordem a importância do consumo de álcool.

## REFERÊNCIAS

A HONEN, T. T. **Time to confirm some mobile user numbers: SMS, MMS, mobile internet, M-news**. 2011. [acesso em 2020, Maio 09]. Disponível em: <http://communitiesdominate.blogs.com/brands/2011/01/time-to-confirmsome-mobile-user-numbers-sms-mms-mobile-internetm-news.html>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014

BABOR, T.; HIGGINS-BIDDLE, J.C; SAUNDERS, J.B; MONTEIRO, M.G. **The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary care**. Geneva: World Health Organization. [Internet]. 2001; p. 1-40. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO\\_MSD\\_MSB\\_01.6a.pdf;jsessionid=64155FDEDFE2D7867B1EF288B38EE6F9?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf;jsessionid=64155FDEDFE2D7867B1EF288B38EE6F9?sequence=1)

BARDIN.L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011

BASTOS, F.I.P.N. et al. (Orgs.). **III Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas pela população brasileira**. Fiocruz, 2017.

BEDENDO, A.; ANDRADE, A.L.M.; Noto, A.R. Intervenções via Internet para redução do consumo de álcool entre universitários: uma revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.42 (10), jul. 2018

BRASIL. **Ministério da Saúde, Política Nacional de Promoção da Saúde** (3ª ed.). Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2010

Centro Brasileiro de informação sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). **II Levantamento Domiciliar sobre Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**, 2005. Disponível em: <http://www.cebrid.epm.br>.

DICIANNO, B.E. et al., 2015. Perspectives on the evolution of mobile (mHealth) Technologies and application to rehabilitation. **Physical Therapy**, 59(3), mar., 397-406.

GARCIA, P.C de O.; BASSITT, D. P.; PINTO, F. C. G. Alcohol use, abuse and dependence among elderly in outpatient treatment through the application of AUDIT. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 66, n. 3, p. 307-313, Mar. 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302020000300307&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302020000300307&lng=en&nrm=iso)>. access on 27 Apr. 2021. Epub June 03, 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.3.307>.

GOMES, T.B., VECCHIA, M.D. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 23 (7). Julho, 2018.

GUIMARÃES, B.; AQUINO, R. O consumo excessivo de álcool e a insatisfação com a imagem corporal por adolescentes e jovens de um município baiano, Brasil. **Cad. Saúde Pública**; 36(1):e00044919, 2020.

HOSPITAL, M. M.; WAGNER, E. F.; MORRIS, S. L.; SAWANT, M.; SIQUEIRA, L. M.; SOUMAH, M. Developing an SMS Intervention for the Prevention of Underage Drinking: Results From Focus Groups. **Substance Use & Misuse**. v. 51, n. 2, p. 155-164, 2016.

INKELIS, S. M.; HASLER, B. P.; BAKER, F. C. **Sleep and alcohol use in women**. **Alcohol Research: Current Reviews**, 40(2), 1–15. <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.13>, (2020).

Institute for Health Metrics and Evaluation. **Global Burden of Disease**. Country Profiles. Brazil. Seattle: IHME; 2017. [acesso em 2020, Maio 09]. Disponível em: <http://www.healthdata.org/brazil>

JOYCE, K. M.; HUDSON, A.; O'CONNOR, R.; THOMPSON, K.; HODGIN, M.; PERROT, T.; STEWART, S. H. Changes in coping and social motives for drinking and alcohol consumption across the menstrual cycle. **Depression and anxiety**, 35(4), 313-320, 2018.

KUMAR, S. et al. Mobile Health Technology Evaluation: The mHealth Evidence Workshop. **American Journal of Preventive Medicine**, v.45, n. 2, p. 228–236, 2013.

LEE, C. M.; RHEW, I. C.; PATRICK, M. E.; FAIRLIE, A. M.; CRONCE, J. M.; LARIMER, M. E.; LEIGH, B. C. Learning from experience? The influence of positive and negative alcohol-related consequences on next-day alcohol expectancies and use among college drinkers. **Journal of studies on alcohol and drugs**, 79(3), 465-473, 2018.

LHACHIMI, S. K. et al. Potential health gains and health losses in eleven EU countries attainable through feasible prevalences of the life-style related risk factors alcohol, BMI, and smoking: a quantitative health impact assessment. **BMC Public Health**, v. 16, p. 734, 2016.

LURKIV, A. Impactos da dependência do álcool na vida social e Familiar da mulher: uma visão humanista. **Fac. Sant'Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 2, p. 142- 157, 2019. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/index>

MAMUN, M.A., GRIFFITHS, M.D. **First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies.**Asian J Psychiatr.;51:102073,2029. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139250/>. Acessada em: 10 de dezembro de 2020.

MANGUEIRA, S. O. et al. Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: Revisão integrativa da literatura. **Revista Psicologia & Sociedade**, 27 (1), 157-168. 2014.

MEWTON L, LEES B, RAO RT. Lifetime perspective on alcohol and brain health. **BMJ**. 2020;371. doi:10.1136/bmj.m4691

MONTEIRO, M.G. Políticas públicas para prevenção dos danos relacionados ao consumo de álcool. **Epidemiologia Serviço de Saúde**, Brasília, 25 (1):171-174, jan-mar 2016.

NAIMI, T. et al. Binge Drinking among US Adults. **Journal of the American Medical Association**, v. 289, n. 1, p. 70-77, Jan. 2003.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa a respeito do consumo de álcool**. Brasília (DF); 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-11 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 11º edição. 2018

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global status report on alcohol and health**. [internet]. Geneva: World Health Organization; 2018. [acesso em 2020, Maio 09].

Disponível em:

[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)

ORNELL, F. et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz. J. Psychiatry**, São Paulo, 2020. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462020005008201&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005008201&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29/07/2021.

PEW RESEARCH INTERNET PROJECT. **Mobile technology fact sheet**. 2018. [acesso em 2020, Maio 09]. Disponível em: <http://www.pewinternet.org/fact-sheet/mobile/>.

SANTOS, W.S. et al. Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT): explorando seus parâmetros psicométricos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, p. 117-123, 2012.

SAUNDERS, J. B.; AASLAND, O. G.; BABOR, T. F.; FUENTE, J. R.; GRANT, M. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88(6), 791-804. 1993.

SHEVLIN, M., SMITH, G.W. The factor structure and concurrent validity of the Alcohol Use Disorder Identification Test based on a nationally representative UK sample **Alcohol & Alcoholism**, 42, 582–587. 2007.

WHITE, A. et al. (2010). Online alcohol interventions: a systematic review. **J Med Internet Res**, 12 (5): e62. 2010.

WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D.O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med* 2020; 27:2. Acesso em: 29/07/2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **mHealth: new horizons for health through mobile technologies: based on the findings of the second global survey on e-health**. Geneva: World Health Organization; 2011. (Global observatory for eHealth series)

ZERBETTO, S. R.; FURINO, V. O.; FURINO, F. O. A implementação da intervenção breve na atenção primária à saúde: revisão integrativa: The implementation of the brief intervention in Primary Health Care: integrative review. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 20, n. 1, p. 107-117, 2017.