

M-HEALTH E PROMOÇÃO DA SAÚDE: INTERVENÇÃO COM USUÁRIOS DE BEBIDAS ALCOÓLICAS BASEADA EM MENSAGENS DE TEXTO

Veridiana Catelan Mainardes¹, Francieli Cristina de Souza Ferr², Sandra Cristina Catelan-Mainardes³, Leonardo Pestillo de Oliveira⁴

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

²Graduada em Psicologia pelo departamento de Ciências Biológicas e da Saúde da UNICESUMAR. Mestranda/Bolsista (PROSUP CAPES) no Programa de Pós-Graduação de *Stricto Sensu* em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário de Maringá (UniCesumar), francieliferri2@gmail.com

³Coorientadora, Mestre, Docente, Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). sandra.mainardes@unicesumar.edu.br

⁴Orientador, 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

Considerado um preocupante problema de saúde pública, relaciona-se ao predomínio do uso abusivo de bebidas alcoólicas em jovens adultos, dos 18 aos 34 anos, à época universitária, onde adquirirão maior liberdade e independência para as tomadas de decisões. Desta forma, faz-se necessário a realização de pesquisas que busquem o uso e consequências do abuso ou dependência em estudantes, mediante ações e estratégias de promoção da saúde com ferramentas que identifiquem potenciais grupos de riscos e detectem o uso inadequado do álcool, como o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). Sendo assim, esta pesquisa objetiva desenvolver uma intervenção baseada no uso de mensagens de texto com usuários de álcool e verificar o impacto desta intervenção no comportamento e qualidade de vida dos participantes. Caracteriza-se como transversal-descritivo e será realizado com estudantes universitários, maiores de 18 anos, de qualquer curso da instituição de ensino Universidade Cesumar em Maringá-Paraná. Será realizado em três etapas. A primeira com coleta de dados, contemplando um questionário sociodemográfico; entrevistas semiestruturadas com divisão dos participantes em 3 grupos, conforme área de ensino; aplicação do AUDIT e informações sobre o entendimento de literacia em saúde. O segundo momento com criação de grupos focais e discussões sobre uso do álcool e intervenções com aplicativos móveis de mensagem. Ao final, será realizada a intervenção, e após 12 semanas, uma reavaliação com os mesmos instrumentos já aplicados, observando possíveis mudanças no comportamento e consequências da experiência. Espera-se que o uso da tecnologia contribua para a prevenção e cuidado do usuário de álcool.

PALAVRAS-CHAVE: Consumo de Bebidas Alcoólicas; Saúde Mental; Promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

Ao entrar na faculdade os jovens desenvolvem uma nova identidade, e nessa transição entre a adolescência e a vida universitária é comum observar o início no uso de bebidas alcoólicas, bem como o exagero do consumo, tornando um fator prejudicial para a vida atual e futura destes alunos. Além disso, como fruto deste novo ciclo, muitos estudantes vivenciam novas experiências, o distanciamento da família, moradia com outros estudantes, passam a maior parte do tempo no ambiente universitário, além adquirir maior liberdade e independência para a tomada de decisões (FÓFANO, RIBEIRO & RIBEIRO, 2010; SILVA & PETROSKI, 2012).

A fim de diminuir as consequências mediante abuso do álcool, 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).

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., 2013; GARCIA, BASSITT & PINTO, 2020).

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. Apoiado na relevância clínica, analisa a frequência do consumo, quantidade consumida, dependência e consequências nocivas do consumo de álcool (SAUNDERS e cols., 1993; SHEVLIN & SMITH, 2007).

Quando se fala em informação sobre saúde muitos são os meios de obtenção, no entanto, nas últimas décadas é possível perceber como a informação se tornou fundamental e o acesso a ela mais rápido e fácil. Considera-se que o uso criativo da tecnologia, mediante dispositivos móveis (*mHealth*) tem um potencial de reduzir os custos e melhorar o desempenho dos cuidados em saúde (KUMAR et al., 2013). No contexto do *mHealth* estão aplicativos destinados a profissionais de saúde e usuários com grande utilidade na prática de saúde, educação em saúde, autogestão da doença e monitoramento remoto de pacientes (DICIANNO et al., 2015). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2011) entende-se como saúde móvel a oferta de serviços médicos e/ou saúde pública que se utilizam do intermédio tecnológico em aparelhos móveis, incluindo telefones, tablets, telemonitoramento e dispositivos de rastreamento, conectados ao usuário.

O uso de mensagens de texto – “serviço de mensagens curtas” (SMS) – constitui parte da estratégia *mHealth*. Com quase 3,5 bilhões de usuários (81% de todos os usuários de telefones celulares), o SMS é uma ferramenta útil e vantajosa na promoção da saúde, com pontos positivos quanto ao baixo custo, capacidade de enviar mensagens a vários destinatários imediatamente e simultaneamente, e possibilidade de automatizar e padronizar a entrega (PEW RESEARCH INTERNET PROJECT, 2018; HOSPITAL et al., 2016). Além do benefício da modalidade intervencionista, devido ao anonimato, também garante alta fidelidade e facilidade de personalização (FOWLER; HOLT; JOSHI, 2016).

Partindo destes aspectos destacados, o presente projeto visa desenvolver uma intervenção de baixo custo, baseada no uso de mensagens de texto com estudantes universitários usuários de álcool e verificar o impacto desta intervenção.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como transversal-descritivo. Serão participantes deste estudo, estudantes universitários que consomem bebidas alcoólicas, de ambos os sexos, com capacidade de entender e responder às perguntas adequadamente, com idade superior a 18 anos e que façam parte do registro acadêmico da instituição Universidade Cesumar, na cidade de Maringá-Paraná, independente do curso. Serão selecionados de forma randomizada a partir da publicação do formulário na plataforma de ensino da instituição. Como instrumento de coleta de dados, serão realizados três questionários (sociodemográfico, AUDIT e literacia e saúde) e grupos focais.

O questionário sociodemográfico será aplicado com o intuito de obter dados que componham o perfil dos participantes: sexo, renda, estado civil, escolaridade, relação com o trabalho, conhecimento do uso da tecnologia no processo saúde-doença. Já o *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT) será realizado para avaliar o uso do álcool dos participantes. Este instrumento é composto por 10 perguntas sobre o consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses. Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de 5

pontos (0 a 4). Para o cálculo da pontuação total, somam-se os valores referentes a cada resposta, sendo 40 a pontuação máxima da escala (SANTOS et al., 2013). E por último, será utilizado o questionário de Literacia em Saúde composto por 8 itens com respostas em uma escala tipo Likert de 4 ou 5 pontos. O instrumento avalia 4 fatores: a) Entendimento das Informações em Saúde (EIS; itens 1 e 2); b) Busca das Informações em Saúde (BIS; itens 3 e 4); c) Interatividade em Saúde (IS; itens 5 e 6); e d) Conhecimento Crítico em Saúde (CCS; itens 7 e 8) (QUEMELO et al., 2017).

Para os grupos focais, os participantes serão solicitados a participar sobre as necessidades práticas de reabilitação do álcool. Os estudantes serão separados conforme a classificação dada pelo instrumento AUDIT, em 3 grupos. O grupo 1 será composto por estudantes do grupo de consumo de risco; o grupo 2 de estudantes do grupo de padrão de uso nocivo ou alto risco; e o grupo 3 por estudantes do grupo de possível dependência.

Posteriormente, serão convidados em torno de 20 participantes, 8 a 12 por grupo, para realizar as atividades dos grupos focais. Ao final de cada sessão, preencherão um questionário sobre informações demográficas e uso dos aplicativos de mensagens e SMS. Por fim, participarão de uma sala virtual onde discutirão temas relativos ao recebimento de mensagens de texto, como frequência, conteúdo, tema, tipo de comunicação.

Após a realização dos grupos focais, será desenvolvida uma intervenção via mensagem de texto, conforme a característica de envio preferencial dos participantes, com o grupo de pessoas que se disponibilizaram a participar da pesquisa. Após 12 semanas de intervenção, serão convidados a comparecer, novamente, a uma sala virtual, verificando quais foram as consequências positivas e negativas da intervenção, bem como se houve mudança comportamental derivada da participação da pesquisa. Os participantes serão reavaliados com os mesmos instrumentos aplicados anteriormente: entrevista semiestruturada, AUDIT e Questionário de Literacia em Saúde.

Os dados qualitativos serão analisados através da análise temática e redes semânticas. As análises estatísticas serão realizadas com o *R Language for Statistical Computing* (R foundation, Vienna) para verificar o impacto da intervenção via SMS.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com este trabalho obter informações fidedignas e de qualidade sobre o uso de tecnologia de baixo custo relacionada à promoção da saúde de estudantes universitários que fazem consumo de bebidas alcoólicas. Além disso, no âmbito da saúde pública, devido ao baixo custo das intervenções, é esperado que reduza os gastos com o atendimento prolongado na rede e haja o reestabelecimento da autonomia do paciente frente aos problemas relacionados ao uso abusivo do álcool. Ainda, é fundamental a contribuição teórica do estudo para a disseminação de estratégias de intervenção com uso de ferramentas tecnológicas junto à população local, e que a longo prazo possa vir a ser instalada em outras instituições e municípios como elemento da Educação em Saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As tecnologias em saúde, se bem utilizadas, podem ser um ótimo auxiliar no dia-a-dia do processo saúde-doença, trazendo benefícios na prevenção e cuidado do usuário de álcool. Além disso, é necessário que os profissionais da área de saúde sejam capazes de direcionar e estimular o uso de forma correta e consciente, bem como compreender a relação da população alvo com a tecnologia, facilitando a aplicabilidade da estratégia.

REFERÊNCIAS

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

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.

FÓFANO, G. A., RIBEIRO, L. C., & RIBEIRO, M. S. Perfil dos calouros da UFJF com relação ao uso de substâncias psicoativas. **Trabalho apresentado no XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, Caxambu, MG, Brasil, 2010.

FOWLER, L.A.; HOLT, S.L.; JOSHI, D. Mobile technology-based interventions for adult users of alcohol: a systematic review of the literature. **Addictive Behaviors**, v. 62, p. 25-34, 2016.

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.

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.

KUMAR, S. et al. Mobile health technology evaluation: the mhealth evidence workshop. **Journal of Preventive Medicine**, v. 45, n. 2, p. 228–236, 2013. doi: [10.1016/j.amepre.2013.03.017].

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

QUEMELO, P.R.V. et al. Literacia em saúde: tradução e validação de instrumento para pesquisa em promoção da saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, e00179715, 2017.

SANTOS, W.S. dos et al. Medindo consumo de álcool: análise fatorial confirmatória do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT). **Psico-USF**, Itatiba, v. 18, n. 1, p. 121-130, Apr. 2013.

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 sampe. **Alcohol & Alcoholism**, 42, 582-587. 2007.

SILVA, D.A.S., & PETROSKI, E.L. The simultaneous presence of health risk behaviors in freshman college students in Brasil **Journal of Community Health**, 37 (3), 591-598. 2012.

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)