

**Artigo Original****Promoção de educação sobre consumo e efeito do álcool no ensino médio**George Alessandro Maranhão Conrado<sup>1</sup> [orcid.org/0000-0001-6649-577X](https://orcid.org/0000-0001-6649-577X)Fetxanê Menira Tni-ah Oliveira Brandão<sup>2</sup> [orcid.org/0000-0003-3548-0895](https://orcid.org/0000-0003-3548-0895)Daniela de Araújo Viana Marques<sup>3</sup> [orcid.org/0000-0002-2380-7910](https://orcid.org/0000-0002-2380-7910)<sup>1-2</sup>Universidade de Pernambuco. Serra Talhada, Pernambuco, Brasil.<sup>3</sup>Universidade de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.E-mail do autor principal: [george.maranhao@upe.br](mailto:george.maranhao@upe.br)**RESUMO**

Em se tratando do tema “álcool”, no Brasil, dois fatos chamam atenção: é a droga lícita mais consumida e a idade de primeira ingestão está cada vez mais precoce. Estima-se que em 2010, cada brasileiro acima de 15 anos consumiu cerca de 8,7 litros de álcool puro - consumo acima da média mundial. Isto contribui para um maior número de indivíduos com sequelas pelo uso cotidiano e abusivo do álcool. Mediante esse panorama, decidiu-se avaliar o perfil de consumo de álcool entre a população adolescente matriculada no ensino médio de duas escolas públicas da cidade de Serra Talhada-PE. Realizou-se uma intervenção transversal com 267 discentes de escolas públicas do Sertão do Pajeú pernambucano. Para isto, os participantes receberam capacitações sobre o tema e nas apresentações foram utilizados recursos midiáticos, conjugando os mecanismos vocal e visual. Na ocasião foi aplicado o “Alcohol Use Disorders Identification Test” e um questionário demográfico. Evidenciou-se que a grande maioria dos participantes praticavam consumo de baixo risco ou abstinência; porém, aproximadamente 1/5 da população apresentou hábitos etílicos dentro das zonas de risco. Apesar de majoritariamente a amostra ter sido adequadamente atendida pela intervenção, percebeu-se, ainda, a necessidade de novas intervenções e talvez mais precocemente ainda.

**Palavras-chave:** AUDIT; Estudantes de ensino médio; Escolas públicas; Perfil de consumo de álcool; Promoção de educação.

**ABSTRACT**

*When the topic of "alcohol" in Brazil is being dealt with, two facts stand out: it is the legal drug that is the most consumed and the age at which it is first taken ingestion is getting younger and younger. It is estimated that in 2010, every Brazilian over 15 years drank about 8.7 liters of pure alcohol – an amount that is above the world average. This fact contributes to a greater number of individuals with acute and chronic sequelae due to drinking alcohol every day and in excessive amounts. Therefore, it was decided to evaluate the profile of alcohol consumption among the adolescent population enrolled in two state high schools in the town of Serra Talhada-PE. A transversal intervention was carried out with 267 state school students in the Sertão do Pajeú, Pernambuco. To do so, these student participants in the project received training on the topic for which media resources, using both audio and visual mechanisms, were deployed. The "Test to identify Disorders arising from drinking Alcohol" and a demographic questionnaire were applied at the start of the Project, which had received prior approval from the Committee on Ethics in Research. Evidence was found that the great majority of participants either consumed alcohol at a low level of risk or were tee-total. However, approximately one-fifth of the population presented alcohol habits within risk zones. Although most of the sample was adequately covered by the intervention, it was also noticed that there is a need for new interventions and perhaps to include even younger pupils.*

**Keywords:** AUDIT; High school students; State schools; Profile of alcohol consumption, Encouraging more training courses.

## 1. INTRODUÇÃO

O álcool é uma substância psicoativa com alto potencial de desencadear dependência. E no mundo, os problemas relacionados ao abuso do uso de álcool variam<sup>1,2,3</sup>. Segundo a 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, 2007, o álcool está associado a mais de 200 doenças e lesões. Portanto, as consequências do seu uso crônico e exacerbado são além de muito diversos, bastante onerosos para o sistema de saúde pública.

Embora no Brasil exista uma lei que impeça a comercialização de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos - Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996 – é cada vez mais precoce a idade da primeira ingestão alcóolica, e são crescentes o número de intoxicação aguda por álcool ou suas sequelas agudas e crônicas nas urgências e emergências<sup>4,5</sup>. Pode-se falar, ainda, que a o consumo de álcool iniciado antes dos 15 anos de idade aumenta em 4 vezes o risco de desenvolver dependência<sup>6</sup>.

A necessidade da intervenção surgiu, na verdade, da observação de dados coletados no mesmo *locus*, porém, com o público universitário. Ao perceber que os perfis de consumo de álcool na faculdade de Medicina, apesar da maioria ser abstinência ou praticar um consumo alcoólico de baixo risco, havia uma parcela relevante de indivíduos que já possuía hábitos de risco. Então, viu-se a necessidade de realizar uma intervenção para os jovens no momento anterior à entrada na universidade, o ensino médio. Aproveitando a ocasião para identificar qual o padrão de consumo de álcool destes adolescentes.

## 2. PERCURSO METODOLÓGICO

Foi solicitado, inicialmente, aos gestores das Escola de Referência em Ensino médio Professor Adauto Carvalho e Escola Estadual Cornélio Soares, a permissão para serem realizadas as apresentações. As instituições com 9 e 6 turmas, respectivamente, possuíam turmas de 1º, 2º e 3º ano do ensino médio, com uma média de 40 alunos por turma. A escolha das instituições, inclusive, seguiu a ordem de permissão, sendo as duas primeiras escolas que aceitaram nos receber as abarcadas pela intervenção. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco e está de acordo com determinações éticas da Resolução nº466/2012 CNS/CONEP (CAAE: 73568617.0.0000.5207). Todos os discentes participantes assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido e um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido foi assinado previamente pelos pais.

A estratégia utilizada foi a aplicação de recursos midiáticos durante as apresentações em forma de exposição dialogada com apoio de diapositivos, seguida de roda de conversa, como forma de dar oportunidade para compartilharem experiências e trazer esclarecimentos sobre o tema. Fizemos uso da combinação de estímulos verbais e visuais, usando como imagens da série “The Simpsons” facilitando a ilustração dos casos, para significar o tema e discutir os dados epidemiológicos sobre o consumo do álcool no Brasil e no mundo, comentar acerca da ação do álcool sobre o funcionamento do corpo, suas consequências, estado psicológico e relações interpessoais. A fim de deixar as apresentações mais fluidas, sob a supervisão dos coordenadores, todos os

participantes contribuíram na fabricação dos materiais utilizados nas exposições, fazendo, assim, todos os conhecerem bem. Foram realizados, também, vários ensaios, inclusive com possíveis perguntas que os adolescentes poderiam levantar e requisitada, ainda, a opinião de um profissional psicólogo para ajudar a adequar a linguagem e o conteúdo exposto.

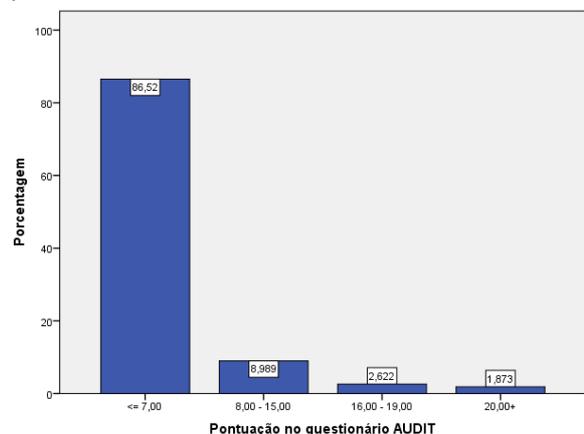
Ademais, aproveitamos a ocasião para realizar uma coleta de dado, que, após a proposta ter sido submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco, foi realizada com a utilização de um questionário socioeconômico, no qual consta os tópicos: sexo, idade atual, idade em que experimentou álcool pela primeira vez e qual o nível de socioeconômico. Além deste, fizemos uso do Teste de Identificação de Desordens do Álcool (questionário AUDIT), desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e estruturado com 10 questionamentos que classificam o indivíduo quanto ao consumo de álcool de acordo com a pontuação atingida – A Zona I abrange os scores de 0 à 7 e os indivíduos nesta são classificados como “Abstêmios ou que realizam consumo de baixo risco”; a Zona II, scores de 8 à 15 e realizam “consumo de risco”; a Zona III, score de 16 à 19 e realizam “consumo de alto risco com tendências a dependência”; e a Zona IV, acima de 20 pontos e que já é considerado dependente alcoólico. Este questionário foi escolhido pois, além de classificar quanto aos perfis de consumo de álcool, indica qual seria o melhor método de intervenção para cada padrão de consumo de álcool, sendo possível realizar prevenção primária; orientação básica; intervenção breve e monitoramento; e encaminhamento para serviço especializado, respectivamente,

sendo utilizado também como parâmetro para avaliar a efetividade e relevância da intervenção.

### 3. RESULTADOS

A população selecionada para receber a intervenção foi composta por 267 indivíduos de ambos os sexos, com média de idade de  $15,84 \pm 1,03$  anos, matriculados no ensino médio público e que aceitaram participar da intervenção por livre e espontânea vontade como colaboradores. A maioria da população foi composta por indivíduos do gênero feminino, (55,0% versus 45,0%). 45,5% estava inscrita no primeiro ano do ensino médio, 18,3% no segundo ano, e 36,2% no terceiro ano. A pontuação do AUDIT está exposta na figura 1.

Figura 1. Gráfico percentual: Pontuação do questionário AUDIT da amostra estudada.



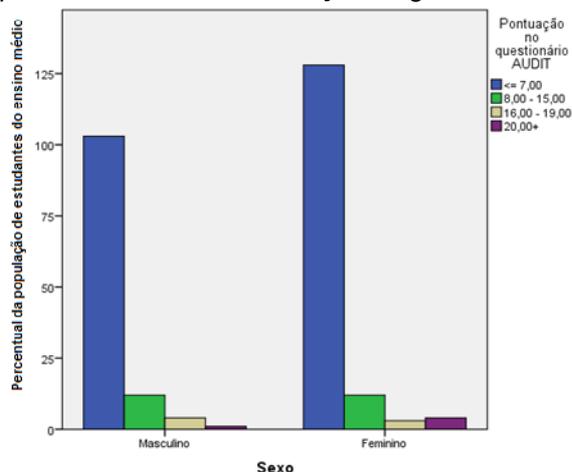
Fonte: Pesquisa direta. 2018

Através do questionário AUDIT, pode-se constatar que a população analisada se apresentou majoritariamente classificada na Zona I, ou seja, indivíduos abstêmios ou que realizam um consumo de álcool de baixo risco (86,5%). Porém, ainda existe uma quantidade relevante de indivíduos que estão classificados nas zonas de consumo de álcool de risco.

Em se tratando da relação entre o gênero e o consumo de álcool, observou-

se que o sexo feminino lidera na maioria das zonas de classificação no questionário AUDIT (Figura 2). Porém, apesar do consumo de baixo risco e absteria ter sua maioria composta por indivíduos do sexo feminino, as mulheres estão à frente dos homens quando se fala no perfil de consumo de álcool da Zona IV – dependentes alcoólicos, o que é preocupante.

Figura 2. Gráfico percentual: Pontuação no questionário AUDIT em relação ao gênero.



Fonte: Pesquisa direta. 2018

É importante comentar que, no momento da apresentação, os alunos demonstraram muito interesse pelo tema em questão. Interagiram de maneira satisfatória com os participantes que estavam ministrando as palestras, fazendo questionamentos e também relatos de caso pessoal, das experiências vividas pela família, sua comunidade e notícias que foram divulgadas na mídia.

No momento em que começou-se a falar dos cuidados com a saúde, os jovens alegavam que seja durante o consumo ou na fase de veiasalgia, sentiam-se acometidos por transtornos gastrointestinais, tremores e verificavam mudanças na textura da pele e cabelos. A presença de cefaleia foi um achado recorrente. Falou-se também sobre saúde mental, sendo que as queixas mais

recorrentes eram ansiedade, concentração, problemas com a família, problemas financeiros, e depressão, um quadro muito semelhante ao encontrado do estudo de Cavalcanti e colaboradores (2008) e Oliveira, et al (2016). Mencionaram, ainda, que o álcool é uma forma fácil de poder adentrar nos grupos sociais e de fugir do *bullying*.

Diante destes relatos, a postura tomada pelos ministrantes das palestras foi a indicação da busca por uma assistência mais direcionada. Foi orientado que existem uma gama de profissionais com capacidade de ajudar a encaminhar os problemas desses jovens e que tudo isso poderia ser realizado através do Sistema Único de Saúde através da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras drogas - na forma de assistência nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), entre outras instâncias - sem custo algum<sup>7-8</sup>.

Na discussão final, notou-se a compreensão da maioria dos alunos que, quem é abstêmio ou que realiza o consumo de baixo risco, não sofre com os problemas do metabolismo alcóolico com tanta recorrência. Inclusive que, quem não realiza hábitos de alto risco tem maior disposição para conseguir resolver os problemas cotidianos e maior produtividade, portanto, intervindo na perpetuação do ciclo de pobreza<sup>6</sup>.

É válido informar, ainda, que, as instituições visitadas acharam de o projeto de extrema relevância, chegando a solicitar que as apresentações fossem executadas em mais turmas. Uma observação importante é que, os professores, no momento do *feedback*, conversaram com os participantes que intercedessem com as palestras também nos colégios de ensino fundamental, pois já vinham observando que os

adolescentes estavam sendo introduzidos ao ensino médio já com hábitos etílicos inadequados.

#### 4. DISCUSSÃO

A intervenção escolhida, prevenção primária e orientação básica, conseguiu abranger de forma ideal a maioria da população. Isto porque, segundo o questionário AUDIT e como foi demonstrado anteriormente em texto e gráficos, esta seria a intervenção que mais se adequaria aquela amostra<sup>9</sup>.

Inclusive, quando consideramos o álcool como a droga porta de entrada para o consumo de outras drogas, para os que foram sensibilizados, essa intervenção consegue atenuar a exposição destes adolescentes ao uso recreativo de substâncias entorpecentes e ao uso do tabaco, diminuindo este comportamento de risco, o envolvimento e patrocínio do tráfico de drogas, além da morbidade e mortalidade que são consequências do seu uso<sup>1-2,5-6</sup>.

A decisão de realizar a intervenção neste tipo de população, considerando faixa etária e ambiente, também foi interessante pelo fato de que os adolescentes são potenciais disseminadores de conhecimento. Tanto para os seus amigos como para os seus familiares e comunidade em que está inserido. Estima-se que pelo menos duas pessoas, além do discente que participou da intervenção, poderiam receber estas informações e ser beneficiadas por esta ação, o que é bastante interessante, pois faz com que os objetivos traçados pela ação alcancem um público muito maior do que apenas a população que participou.

A vertente estatística do estudo demonstrou uma quantidade percentual significativa de indivíduos classificados como abstêmios ou que realizavam

consumo de baixo risco 231 (86,5%) alunos. O que entra em contraste com o observado na literatura. Num estudo realizado no município de Cajazeiras-PB, demonstrou-se que apenas 7,8% da população estava classificado na zona de provável abstinência. Um número consideravelmente inferior ao encontrado na população<sup>3</sup>.

Apesar de não haver consenso, a literatura demonstra que o consumo de álcool em relação ao sexo é relativamente proporcional, durante essa intervenção notou-se ser maior entre o sexo feminino que o masculino<sup>5,13</sup>. Este fato que é de extrema relevância no âmbito da saúde, já que as mulheres são as mais prejudicadas quanto as variabilidades fisiológicas intrínsecas do metabolismo e excreção alcoólica, e em se tratando da idade, uma maior vulnerabilidade a estupros, infecções sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada e indesejada, além das consequências para o conceito pela exposição aguda e crônica ao álcool. Porém, apesar destas situações, os homens continuam sendo mais onerosos ao sistema de saúde pelo fato de que são os que líderes em condução de risco automobilística de risco e situações de agressão, portanto, tendem a aumentar o espectro de indivíduos atingidos - direta ou indiretamente - pelo consumo de álcool<sup>11</sup>.

Um fator relevante nesta população é de que 13,5% apresentava algum grau de consumo de álcool de risco. Um valor muito inferior ao descrito na literatura, na qual 92,2% da população dos adolescentes apresentava algum nível de consumo de risco – 31,1% na Zona II, 3% na Zona III, e 58,1% se encontravam na Zona IV<sup>12</sup>.

Os estudos vêm relatando uma idade cada vez mais precoce de início de consumo de álcool, entre 10 e 12 anos de

idade<sup>1,5</sup>. Um fato interessante, já que esta mesma variante foi analisada na população e foi encontrada uma idade inferior às médias internacionais<sup>13</sup>. Esse fato, talvez, contribua para que atividades proponentes de mudanças estagnadoras ou descendentes nos padrões de consumo sejam mais efetivas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendeu-se, logo, que embora nossa intervenção tenha abrangido um grupo que majoritariamente realiza um consumo de baixo risco ou são abstêmios, e que apesar de nossa intervenção ter sido adequada para a maioria da população, ainda há aqui indivíduos que cultivam um perfil de consumo do álcool de risco, e que carecem de atenção especial. Principalmente pela faixa etária em que se encontram, pelo início cada vez mais precoce de contato inicial com o álcool, nível educacional e status socioeconômico dependente.

Acredita-se que a intervenção foi muito bem sucedida em decorrência da grande interação entre os participantes e ministrantes das palestras. E que sua efetividade gerará um impacto psicológico, social e biológico bastante positivo, diminuindo as consequências agudas e crônicas decorrentes do consumo e abuso do álcool para com os discentes participantes da intervenção e para aqueles os quais estes disseminarem as informações.

É válido ressaltar que não apenas os adolescentes se beneficiaram deste projeto, já que foi possível observar a ampliação de habilidades de comunicação, trabalho em equipe, elaboração e seguimento de projetos de extensão, reflexão sobre temas complexos e organização, entre os acadêmicos envolvidos no seguimento do

projeto. A proposta do projeto e as reuniões auxiliaram na interação e troca de conhecimentos entre acadêmicos de turmas diferentes e profissionais aos quais não são de contato cotidiano. Compreendeu-se, também, de maneira mais profunda o funcionamento do sistema de redes de saúde pública.

Portanto, fica evidente a necessidade de mais intervenções sensibilizadoras acerca das complicações do abuso agudo ou uso crônico do álcool não apenas em populações como estas, mas agir de maneira mais precoce, no ensino fundamental.

Comenta-se, ainda, que este projeto permite a abordagem de diversos temas, fazendo com que sua perpetuação seja uma realidade possível, variando desde uma nova intervenção no mesmo público, avaliando se houve mudanças em sua percepção quanto ao consumo de álcool, como a possibilidade de ampliação da abordagem do tema para o consumo de outras drogas como cigarro e drogas ilícitas, inclusive para outras escolas da região.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, J. C.; CAMPOS, J. A. D. B. Consumo de álcool por adolescentes. **Revista Uningá**, Maringá, v. 19, n. 1, p. 161-172, nov., 2017.
2. OLIVEIRA, G. S.; ROCHA, C. A.; SANTOS, B. E. F.; SENA, I. S.; FAVARO, L.; GUERREIRO, M. C. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. **Rev. de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 5, n 3, p. 186-199, 2016.
3. PELICOLI, M.; BARELLI, C.; GONÇALVES, C. B. C.; HAHN, S. R.; SCHERER, J. I. Perfil de consumo de álcool e prática do beber pesado episódico

entre universitários brasileiros da área de saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 150-156, set., 2017.

4. BRASIL. Decreto-Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. **Diário Oficial da União**, Brasília, jul. 1996, Seção 1, p. 13074.

5. GONÇALVES, A. M.; OLIVEIRA, A. F.; GANDRA, H. M.; ASSUNÇÃO, P. G.; OLIVEIRA, T. M.; SILVA, T. P. R. Avaliação do padrão de uso do álcool entre moradores de uma região socialmente vulnerável. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. esp. 2, p. 95-100, fev., 2015.

6. CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G. T. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Esc. Anna Nery Rev. de Enferm**, Rio de Janeiro, v 12, n. 3, p. 555-559, set. 2008.

7. BRASIL. Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, dez. 2017, n. 245, p. 239.

8. FORTNEY, J.; MUKHERJEE, S.; CURRAN, G.; FORTNEY, S.; HAN, X.; BOOTH, B. M. Factors Associated with Perceived Stigma for Alcohol Use and Treatment Among At-Risk Drinkers. **The Journal of Behavioral Health Services & Research [JBHSR]**, Thousand Oaks, v. 31, n. 4, p. 418-429, 2004.

9. BABOR, T. F.; HIGGINS-BIDDLE, J.; SAUNDERS, J.; MONTEIRO, M. **The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care**. [internet] 2. ed. Genebra: World Health Organization, 2001. Disponível em: <[http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who\\_msds\\_msb\\_01.6a.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who_msds_msb_01.6a.pdf)>. Acesso em: 30 maio 2018.

10. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Neuroscience of**

**psychoactive substance use and dependence**. Genebra, 2004. Disponível em:

<<http://www.who.int/iris/handle/10665/42863>>. Acesso em: 30 maio 2018.

11. QUENTAL, O. B.; FEITOSA, A. N. A.; LACERDA, S. N. B.; ASSIS, E. V.; ISIDÓRIO, U. A.; ABREU, L. C. Prevalência de uso de álcool entre estudantes adolescentes. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 1, p. 91-97, jan. 2015.

12. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health**. Genebra, 2018. Disponível em: <[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)>. Acesso em: 30 maio 2018

### **Agradecimentos**

Aos alunos, professores e gestores das escolas envolvidas nesse projeto de promoção de educação sobre consumo e efeito do álcool no ensino médio e a todos os colegas que nos ajudaram e participaram das atividades nas escolas.