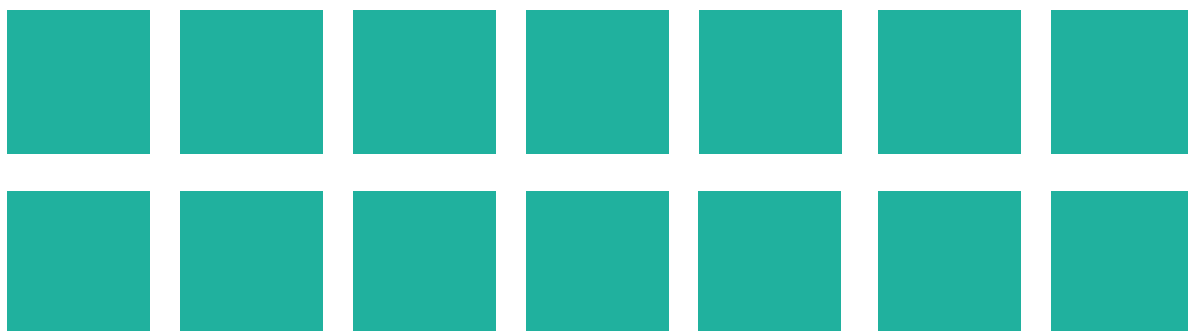




# PROGRAMA DE RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CONSUMO NOCIVO DE ÁLCOOL

Janeiro 2024



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

**Prefeito do município de são paulo**  
Ricardo Nunes

**Secretário municipal da saúde**  
Luiz Carlos Zamarco

**Secretário adjunto**  
Mauricio Serpa

**Chefe de gabinete**  
Roberto Carlos Rossato

**Secretária executiva de atenção básica,  
especialidades e vigilância em saúde**  
Sandra Maria Sabino Fonseca

**Coordenadora da atenção básica**  
Giselle Cacherik

**Elaboração:**

Adriana Brazão Pileggi de Oliveira

Angela Amanda Nunes Rios

Bettina Grajcer

Érica Gimenes Ruiz Barbosa Porto Rinaldi

Maria Lúcia Barbosa Yamashita

Thiago Mattos Mendes

Secretaria Municipal da Saúde  
Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque -  
CEP: 01223-010 Tel.: 2027-2000



**Modera SP**

## DESCRIÇÃO DO PROGRAMA MODERA SP

### Sumário

Contexto .....	2
Jornada MODERA SP .....	2
Triagem .....	5
Questionário AUDIT utilizado .....	6
Intervenção breve .....	9
Plano de mudança .....	10
Acompanhamento .....	10
Orientações .....	12
Proposta de projeto estruturado na UBS.....	14
Referência.....	16

## Contexto:

A triagem do consumo de álcool e intervenção breve por meio de aconselhamento sobre saúde e tratamento de pessoas com alto risco de dependência é considerada uma das cinco estratégias de alto impacto para reduzir os danos causados pelo álcool no mundo de acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018).

Nossa proposta é implantar na cidade de São Paulo uma ferramenta digital de Triagem e Intervenção Breve (MODERA SP) e promover uma reflexão da população sobre o padrão de consumo do álcool, objetivando a redução do consumo nocivo. Trata-se de funcionalidade dentro do aplicativo e-saúde SP para uso dos usuários que poderão responder a um questionário, o AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test), e receber intervenções breves a partir de suas respostas, com o objetivo de gerar reflexões sobre o seu padrão de consumo do álcool. Além disso, o projeto conta também com a formação para os gestores e trabalhadores das UBS e CAPS, e uma plataforma para uso e apoio dos profissionais e população. Para tanto, tomamos como referência as orientações sobre a atenção às crises em saúde mental e o acompanhamento longitudinal dos casos na Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo. (SÃO PAULO, 2023).

## Jornada MODERA SP:

O público-alvo deste projeto são pessoas acima de 18 anos e residentes em São Paulo que consomem álcool. Os usuários devem ter acesso a smartphone e internet para usar aplicativo.

A jornada do MODERA SP começa com acesso pelo aplicativo e-saúdeSP, plataforma oficial da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, atualmente com aproximadamente 620 mil usuários ativos. Neste ponto são identificados e confirmados o sexo e a idade do usuário da plataforma e a assinatura do Termo de Uso conforme Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).



ACESSO



PLATAFORMA  
IDENTIFICA USUÁRIO



TRIAGEM

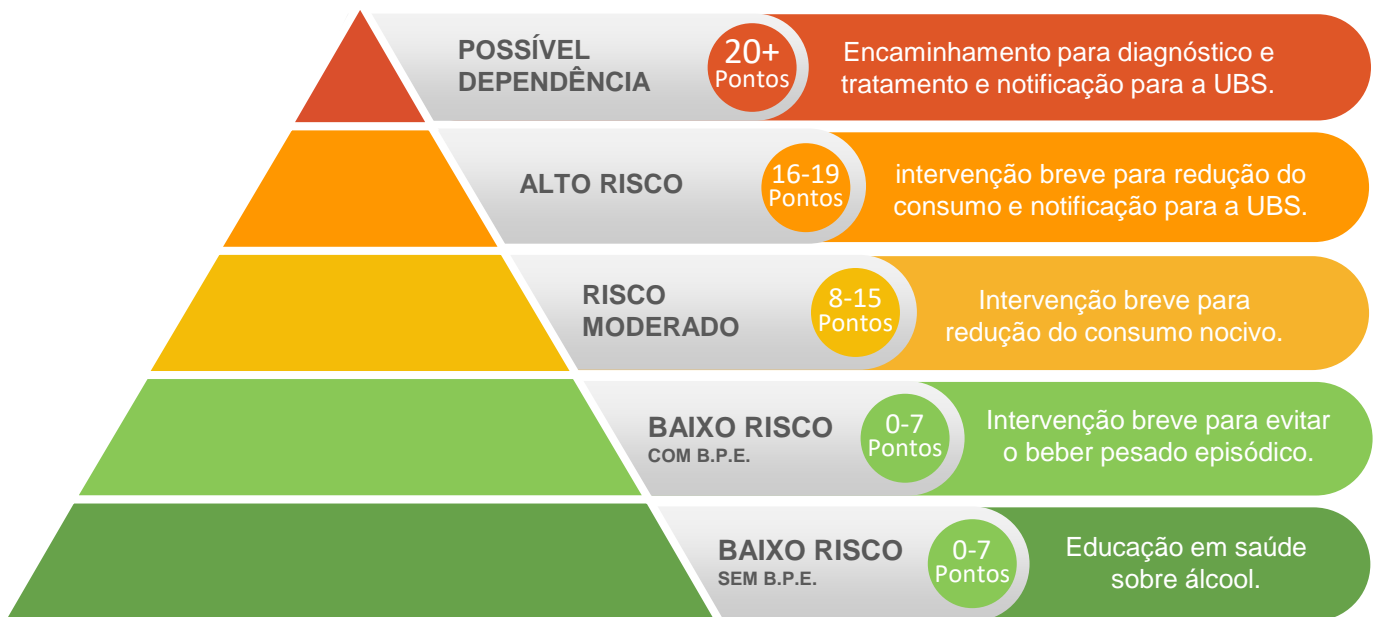


-18 e  
GRÁVIDAS

ORIENTAÇÃO  
ESPECÍFICA

+18

QUESTIONÁRIO  
(AUDIT)



Mensagem de classificação e orientação de risco de acordo com a zona

Feedback individual e recomendações gerais de saúde

Feedback normativo personalizado por sexo e idade



## INTERVENÇÃO BREVE

Plano de Mudança reduzir / parar / sem B.P.E.

Criação de limite de consumo semanal

Incentivo à mudança

Diário de consumo de álcool  
Monitoramento de limite semanal



## MUDANÇA DECOMPORTAMENTO

### FERRAMENTAS INTERATIVAS

Bebida:  
Mitos e verdades

O que te motiva a beber?

Exercícios de respiração

Atividades substitutas

### BIBLIOTECA DE CONTEÚDO

Receitas sem álcool

Seu dinheiro e o álcool

Vídeos

Efeitos do álcool no corpo

Dicas de especialistas

## Triagem:

O protocolo começa com a aplicação do questionário AUDIT (versão validada cientificamente no Brasil por Mendez, 1999(MÉNDEZ, 1999) e utilizada também na pesquisa ISA Capital(VARGAS, DIVANE; BITTENCOURT MARIA NOLLI; BARROSO, 2015). A partir da pontuação o usuário é classificado em 4 zonas de risco e para cada uma delas é estabelecido uma jornada na plataforma.

Embora não existam evidências para estabelecer precisamente um ponto de corte para distinguir os pacientes que podem ser beneficiados com uma intervenção breve daqueles que podem necessitar de avaliação para o diagnóstico e tratamento mais intensivo, este programa busca oferecer educação em saúde para prevenir os riscos do abuso de álcool. Mesmo os pacientes de baixo risco (0 a 7 pontos) podem ser beneficiados com estas orientações e motivados a manter a abstinência ou o consumo moderado.(HIGGINS-BIDDLE, 2019)

A partir da zona de risco moderado, indicado na pontuação 8 a 15, a intervenção breve consiste em aconselhamento simples para evitar consumo de risco e educação em saúde. Pacientes com alto risco (16 a 19 pontos) devem ser manejados com combinação de orientação simples, aconselhamento e monitoramento. A avaliação diagnóstica pode ser indicada se o paciente tem dificuldade em reduzir ou suspeita de uma possível dependência de álcool. Os pacientes classificados como possível dependência, indicada por pontuação acima de 20 devem ser encaminhados para avaliação diagnóstica e possível tratamento para dependência de álcool. Esses pacientes podem ser manejados na atenção primária, especialmente com grupos que promovem suporte baseado na comunidade. No entanto, quando não houver resposta à intervenção inicial, ou se for constatado vulnerabilidade, risco social ou síndrome de abstinência, podem ser referenciados para o próximo nível de cuidado, com profissionais especializados. (HIGGINS-BIDDLE, 2019)

## Questionário AUDIT utilizado:

MODERA SP

referências: Mendez, 1999(MÉNDEZ, 1999) para perguntas

CDC(HIGGINS-BIDDLE et al., 2014) NIH(INSTITUTES OF HEALTH, 2010) para padrão de doses

1- Com que frequência você toma bebidas alcoólicas?

Escreva o número mais próximo da sua situação, pensando em bebidas com álcool na composição como cerveja, vinho, cachaça, vodca, coquetéis, drinks, etc.

- (0) Nunca
- (1) Uma vez por mês ou menos
- (2) de 2 a 4 vezes por mês
- (3) de 2 a 3 vezes por semana
- (4) 4 ou mais vezes na semana

2- Entendi. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?

Pense na quantidade de bebida em média que você toma em um dia normal que você costuma beber.

Para esse teste, consideramos "dose" como:14g de álcool puro, o que equivale a:

imagem lata - Cerveja 5% álcool: 350 ml

Imagem de taça com apenas metade com líquido - Vinho 12% álcool: 140 ml

imagem de copinho de shot - Destilado (cachaça, uisque, vodca, etc.) 40% álcool: 45 ml

- (0) 1 ou 2 doses
- (1) 3 ou 4
- (2) 5 ou 6
- (3) 7, 8 ou 9
- (4) 10 ou mais

3- Com que frequência você toma [ 4 mulher / 5 homem ] ou mais doses em uma única ocasião?

Pense na frequência que mais se aproxima ao número de vezes que você costuma beber essa quantidade

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez por mês
- (2) Uma vez por mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos ou quase todos os dias

4- Com que frequência, durante o último ano, você achou que não conseguiria controlar a quantidade de bebida depois de começar a beber?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez por mês
- (2) Uma vez por mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos ou quase todos os dias



5- Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir algum compromisso por causa da bebida?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez por mês
- (2) Uma vez por mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos ou quase todos os dias

6- Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã de novo para se sentir melhor ou amenizar a ressaca?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez por mês
- (2) Uma vez por mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos ou quase todos os dias

7- Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez por mês
- (2) Uma vez por mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos ou quase todos os dias

8- Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez por mês
- (2) Uma vez por mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos ou quase todos os dias

9- Alguma vez na vida você já se feriu ou se prejudicou por causa da bebida?

Exemplo: caiu e se machucou, se envolveu numa briga ou acidente, perdeu as chaves de casa, perdeu a carteira ou os documentos...

- (0) Não
- (1) Sim, mas não no último ano
- (2) Sim, durante o último ano

10- Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa da bebida ou te disse para parar de beber?

- (0) Não
- (2) Sim, mas não no último ano
- (4) Sim, durante o último ano

## Resultado: Tabela de classificação de risco com a jornada no Modera SP e o protocolo de cuidados na UBS

Pontuação do AUDIT	Classificação	Jornada no MODERA SP
0 a 7	Baixo Risco sem Beber Pesado Episódico (BPE) (Pergunta 3 = zero)	Objetivo: Intervenção Breve para educação sobre álcool  Jornada: Feedback, aconselhamento para manter consumo baixo risco e educação em saúde sobre consumo de álcool
	Baixo Risco com Beber Pesado Episódico Baixo Risco com Beber Pesado Episódico (Pergunta 3 # zero)	Objetivo: Intervenção Breve para educação sobre álcool e evitar BPE  Jornada: Feedback, aconselhamento para manter consumo baixo risco, educação em saúde sobre consumo de álcool e incentivo à mudança de atitude para evitar BPE
8 a 15	Risco Moderado	Objetivo: Intervenção Breve para reduzir o consumo nocivo e monitoramento dos hábitos de consumo  Jornada: Feedback, aconselhamento para se manter em padrão de consumo moderado e evitar consumo nocivo de álcool e educação em saúde sobre consumo de álcool com plano de mudança e acompanhamento semanal.
16 a 19	Alto risco	Objetivo: Intervenção Breve para reduzir o consumo nocivo, monitoramento dos hábitos e oferta de cuidado na UBS  Jornada: Feedback, orientação para diminuição ou abstinência, motivação para mudança, com plano de mudança e acompanhamento semanal e notificação para análise situacional da equipe da UBS. O usuário será orientado fazer novamente o teste AUDIT após 3 meses, para isso, receberá uma "notificação" em seu celular após 90 dias da primeira triagem.
20 ou mais	Risco muito alto, possível dependência	Objetivo: Intervenção Breve para alerta de risco. Encaminhamento para avaliação de dependência e tratamento clínico.  Jornada: Feedback + Orientação para Abstinência (permanente) + Encaminhamento para atendimento na UBS + busca ativa pela equipe de saúde (alerta no sistema de vigilância).
< 18 anos e Gestante	Recomendar abstinência	Objetivo: Educação em saúde Estes usuários não serão público-alvo do programa de Triagem e Intervenção Breve

## Intervenção breve

Muitos estudos clínicos randomizados avaliam a eficácia da abordagem de Triagem e Intervenção Breve, mostrando consistentes benefícios para pacientes não-dependentes (HIGGINS-BIDDLE, 2019). As Intervenções Breves constituem de atividades de baixa intensidade e curta duração, compostas dos seguintes elementos:

- 1 - apresentar os resultados da triagem;
- 2 - identificar os riscos e consequências;
- 3 - prover orientação em saúde;
- 4 - motivar o comprometimento do paciente;
- 5 - identificar os objetivos individuais para reduzir ou parar de beber;
- 6 - oferecer orientação e encorajamento de forma simples e prática.

No Modera SP, a **intervenção breve** consiste em uma mensagem sobre a classificação de risco de acordo com a pontuação: Baixo risco (com e sem Beber Pesado Episódico) / Médio risco / Alto risco / Risco de dependência. A classificação de risco é acompanhada por um **feedback individual** com recomendações de saúde por meio de pequenos vídeos.

A seguir é apresentado o **feedback normativo**, com dados de consumo nocivo de álcool estratificados por faixa etária e sexo na população de São Paulo, com base nos resultados apresentados no relatório da pesquisa Vigitel Brasil, 2023 (SAÚDE, 2023).

## Plano de mudança

Após receber o feedback, a jornada segue para o estímulo para mudança de comportamento. No “Plano de Mudança” a pessoa reflete sobre seu desejo de reduzir ou parar de beber. Nesta etapa ela pode acessar conteúdos de incentivo em vídeo e ferramentas interativas, como o quiz “Mitos e verdades sobre a bebida”, um exercício de reflexão sobre “O que motiva a beber?”, orientação para exercícios respiratórios e sugestão de “Comportamentos substitutos”, de acordo com as preferências do indivíduo, para o qual ele poderá receber as notificações semanais como lembrete e motivação.

## Acompanhamento

Após receber o feedback o usuário poderá escolher se quer parar ou reduzir o consumo e, então, definir um “Limite de consumo semanal” e poderá registrar o que consumir no “Diário de Consumo”. Estas informações serão de extrema importância para o automonitoramento dentro do que estabeleceu como limite semanal. O acompanhamento sempre entrega conteúdos com mensagens de motivação e encorajamento.

Ao definir um limite de consumo semanal, o aplicativo estabelece a base de cálculo para a ferramenta “diário de consumo”. Esse limite pode ser estabelecido semanalmente. Caso a pessoa não redefina o limite, o número se mantém nas semanas consecutivas. Se a pessoa optar por mudar o limite de consumo, o novo número de doses estabelecido passará a valer somente para a próxima semana considerando inclusive o dia da semana em que foi estabelecido o limite vigente. Durante o procedimento aparecerá na tela o dia a partir do qual o novo limite estabelecido passa a valer.

A funcionalidade oferece também uma biblioteca de conteúdos e o usuário poderá ter acesso a “Receitas de drinks sem álcool”, ler sobre os “Prejuízos do álcool para a saúde” e “Custos do álcool” e acessar vídeos com “Dicas de especialistas”, conhecer os “Efeitos do álcool no corpo” e “Dicas para evitar o consumo nocivo”. Além disso, poderá encontrar os serviços da Rede de Atenção à Saúde onde poderá buscar apoio.

## Atenção à saúde para pessoas classificadas como alto risco e risco de dependência

Pacientes classificados como **ALTO RISCO**, que apresentam consumo abusivo (BPE) frequente e já começam a ter alguns problemas em razão do consumo, mas ainda não apresentam dependência, devem receber informação, intervenção e acompanhamento. Os usuários que utilizarem o aplicativo ModeraSP farão essa jornada de forma autônoma e a UBS receberá apenas uma notificação da pontuação do munícipe. Em um primeiro momento essa notificação não implica uma ação de busca ativa, mas é um instrumento que ajuda a mensurar as demandas de saúde dos frequentadores da unidade e por consequência contribui para a gestão dos processos de trabalho da equipe.

Pode acontecer que um munícipe classificado nessa faixa de risco seja conhecido da unidade ou então que o processo de triagem e intervenção breve tenha sido realizado presencialmente, sem a mediação do aplicativo. Para essas pessoas é importante oferecer a intervenção e marcar um atendimento de retorno, idealmente no intervalo de 1 mês, para avaliar se houve mudança de comportamento e a partir daí avaliar a periodicidade do acompanhamento.

Pacientes classificados como **POSSÍVEL DEPENDÊNCIA** devem receber informação e serem encaminhados para tratamento. Os pacientes que utilizarem o aplicativo ModeraSP receberão a orientação de buscar a UBS para tratamento e, simultaneamente, a UBS receberá uma notificação para realizar busca ativa.

É importante realizar uma consulta de avaliação para confirmar o diagnóstico de dependência do álcool, avaliar os riscos para uma Síndrome de Abstinência. Também é recomendável oferecer um acompanhamento sistemático na unidade e, se houver, oferecer um programa estruturado por período de 6 – 12 semanas.

Pode acontecer que um munícipe classificado nessa faixa de risco seja conhecido da unidade ou então que o processo de triagem e intervenção breve tenha sido realizado presencialmente, sem a mediação do aplicativo. Nesse caso é importante esclarecer que o padrão de consumo indica risco de dependência e problemas para a saúde e indicar que o melhor é parar ou diminuir o consumo. Essa orientação deve acontecer em um diálogo empático e sem julgamentos e o profissional deve ter em mente que o próprio munícipe deve decidir se quer reduzir ou parar e quando ou ainda se não está pronto para as mudanças. Estados de negação e ambivalência são comuns e o importante é que o munícipe encontre nos atendimentos da unidade um espaço de acolhimento e cuidado.

## Orientações

A ferramenta estará disponível para todos os munícipes no aplicativo e-saudeSP, tendo como foco pessoas maiores de 18 anos, excluindo as mulheres grávidas. Para divulgação, serão disponibilizados um link e um QRcode.

As Unidades Básicas de Saúde são pontos estratégicos para realização de ações de prevenção e cuidado aos problemas relacionados ao uso do álcool. As equipes devem organizar seus processos de trabalho de modo que faça parte da rotina questionar sobre o uso de álcool, promover ações de educação em saúde e ampliar o acesso a triagem, intervenção breve e acompanhamento dos usuários.

As ações de educação em saúde podem incluir informações sobre as situações de álcool zero, os problemas de saúde que podem ser ocasionados pelo consumo do álcool, conceito de dose padrão, conceito de BPE, circunstâncias e riscos relacionados ao consumo, mitos e verdades relacionados ao consumo do álcool, estratégias de redução de danos etc.

O que levar em conta para uma boa orientação:



- Dê a devolutiva – informe sobre risco do padrão de consumo do paciente, de acordo com o resultado do questionário AUDIT.
- Expresse empatia - Acolha, aceite (sem necessariamente concordar com o paciente). Escute-o sem julgá-lo, criticá-lo ou culpá-lo. E deixe claro que entende a dificuldade de mudar e que está disposto a ajudar.
- Aconselhe – ofereça informações claras sobre o uso nocivo de bebidas alcoólicas e os riscos associados.
- Incentive a responsabilidade – enfatize a importância de o paciente se responsabilizar pela mudança de hábitos. E reforce aspectos positivos. Se o paciente acreditar que é capaz, a chance de conseguir mudar o seu comportamento aumenta incrivelmente.
- Ofereça opções – estabeleça, com o paciente, estratégias para modificar o comportamento.
- Lide com a resistência – O paciente não é um adversário a ser derrotado. Evite a confrontação.

Considerando o risco implicado é importante monitorar o padrão de consumo desses usuários, uma avaliação diagnóstica para dependência do álcool pode ser necessária sobretudo nos casos em que não é observada melhora no padrão de consumo.

A UBS receberá uma notificação a conter a pontuação do município. Em um primeiro momento essa notificação não implica uma ação de busca ativa, mas é um instrumento que ajuda a mensurar as demandas de saúde dos frequentadores da unidade e por consequência contribui para a gestão dos processos de trabalho da equipe.

Usuários com alguma vulnerabilidade e/ou que apresentem risco para uma Síndrome de Abstinência devem ser encaminhados para o CAPS AD de referência e monitorados pela equipe da UBS.

## Proposta de projeto de acompanhamento estruturado na UBS:

Alguns elementos devem ser considerados na elaboração de um projeto de acompanhamento estruturado na UBS:

- O ideal é estabelecer um período de 6-12 semanas com atendimentos frequentes principalmente nas 3 primeiras semanas.
- É importante disponibilizar consulta médica e atendimento dos demais membros da equipe.
- É recomendável que ocorram atendimentos individuais e em grupos.

A título de exemplo podemos considerar a seguinte estrutura:

- Consulta médica seguida de grupos semanais de acompanhamento e ajuda mútua no primeiro mês e quinzenais no segundo e terceiro, alternando os profissionais da equipe de enfermagem e multiprofissional.
- Os grupos semanais devem propiciar o diálogo, o apoio mútuo e o vínculo de cuidado, podendo incluir:
  - Sessões de psicoeducação sobre o consumo do álcool;
  - Sessões de reflexão sobre os padrões de consumo, aconselhamento, empoderamento e responsabilização;
  - Sessões de discussão da balança decisional, gatilhos de uso e aconselhamento;
  - Sessões de menu de opções com atividades prazerosas e opções para o plano de mudança;
  - Sessões de reflexão de como pôr em prática o plano de ação fatores de risco e proteção;
  - Sessões de cultivo do autocuidado;
- Consulta médica de retorno para avaliação da periodicidade do acompanhamento.

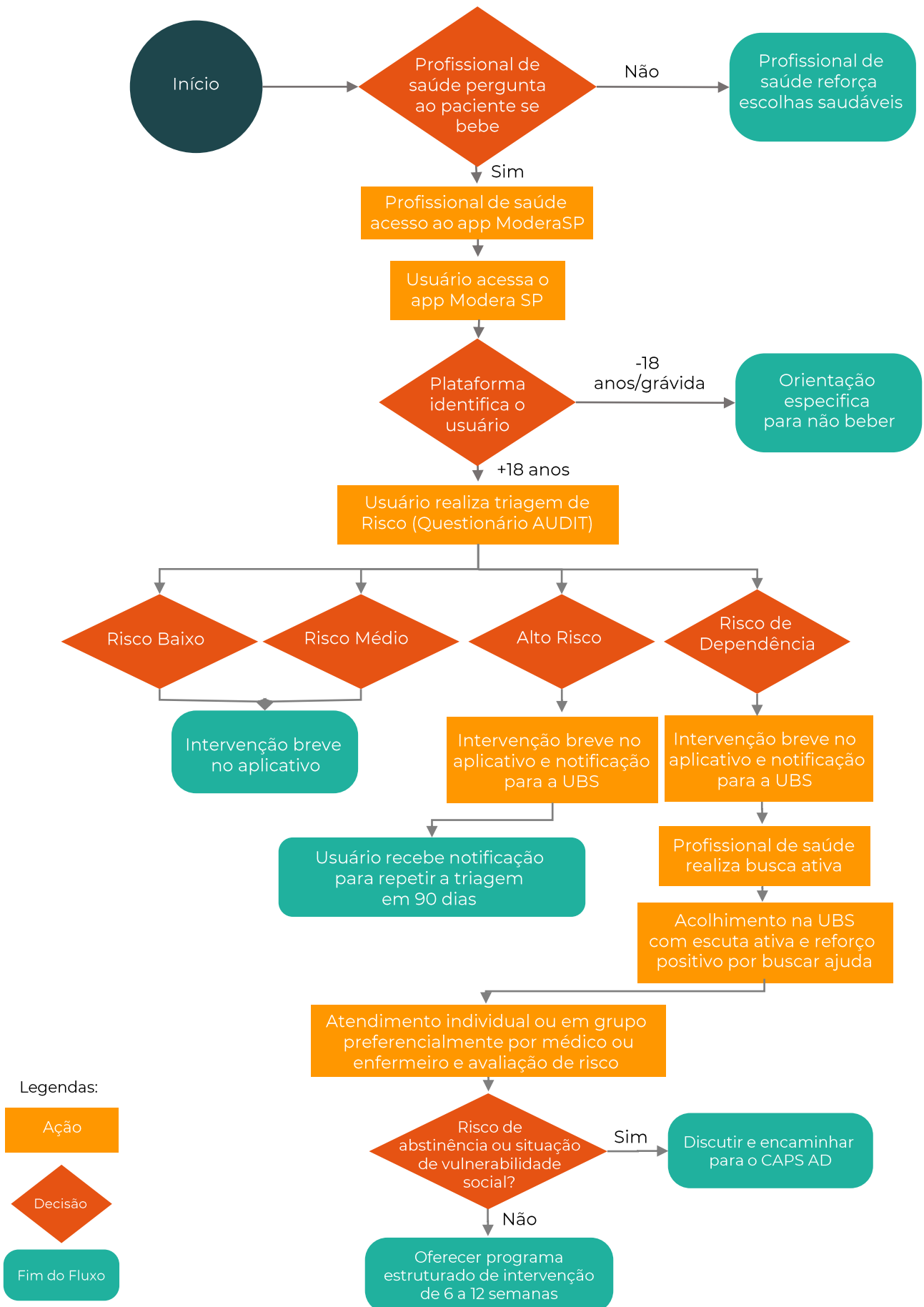


É importante que a equipe conheça o território de modo a orientar recursos que componham a rede de proteção, locais para participar de grupos de ajuda mútua, atividades físicas, atividades culturais, atividades de cultivo da espiritualidade, atividades educativas, atividades de economia solidária etc.

Do mesmo modo é fundamental que exista um olhar para as demandas de cuidado e vulnerabilidades de cada caso para que seja possível construir um projeto terapêutico singular junto com o usuário que faça sentido e propicie um cuidado integral.

Os CAPS AD são fundamentais na construção do projeto estruturado de cuidado da UBS e, deste modo, devem acompanhar a unidade em atividades matriciais de rotina, estar presentes no apoio de casos atendidos pela UBS e ser referência para o encaminhamento dos casos de maior complexidade e gravidade.

O importante é que a equipe explore suas potencialidades e inclua as pessoas com problemas relacionados ao álcool nos processos de cuidado da UBS e da rede de proteção.



Legendas:

-  Ação
-  Decisão
-  Fim do Fluxo

## Referências

Primary Create new project “Alcohol Screening and Brief Intervention” View project Cutting Back View project. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/309309791>. .

HIGGINS-BIDDLE, John C et al. Planning and Implementing Screening and Brief Intervention for Risky Alcohol Use A Step-by-Step Guide for Primary Care Practices Suggested Citation Centers for Disease Control and Prevention. Planning and Implementing Screening and Brief Intervention for National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities. [S. l.]: Centers for Disease Control and Prevention, 2014.

INSTITUTES OF HEALTH, National. Rethinking drinking - Alcohol and your health. [S. l.: s. n.], 2010. Disponível em: <https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol>.

MÉNDEZ, Eduardo Brod. Uma versão brasileira do AUDIT. 1999. - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1999.

SÃO PAULO, Coordenadoria de Atenção Básica. Orientações sobre a atenção às crises em saúde mental e o acompanhamento longitudinal dos casos na Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo. [S. l.: s. n.], 2023.

SAÚDE, Ministério DA. Vigitel Brasil 2006-2023. [S. l.: s. n.], 2023-. ISSN 2006-2023.

Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

VARGAS, DIVANE; BITTENCOURT MARIA NOLLI; BARROSO, Lúcia Pereira. Consumo de Álcool na cidade de São Paulo 20. Ciencia e saúde Coletiva, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 17–25, 2015.

WHO. Global status report on alcohol and health 2018. [s. l.], 2018.