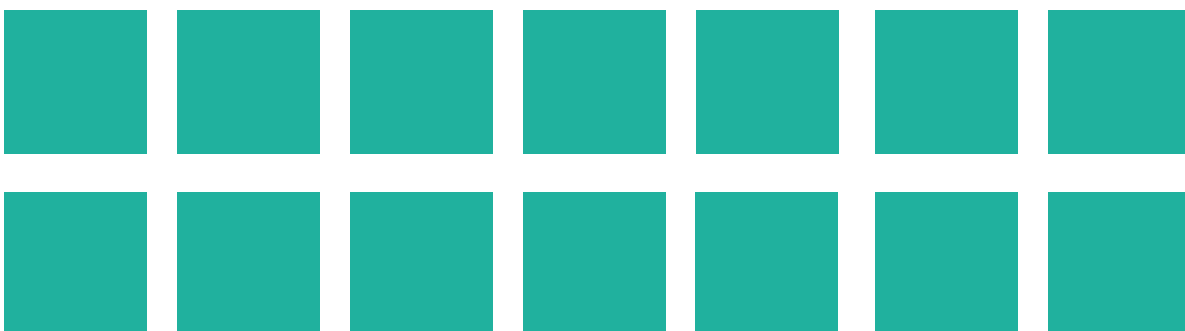




# PROGRAMA DE RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CONSUMO NOCIVO DE ÁLCOOL

2º edição - Março de 2025



**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**

Luiz Arthur Vieira Caldeira

**Secretária executiva de atenção básica,  
especialidades e vigilância em saúde**

Sandra Maria Sabino Fonseca

**Coordenadora da atenção básica**

Giselle Cacherik

**Elaboração:**

Adriana Brazão Pileggide Oliveira

Ângela Amanda Nunes Rios

Bettina Grajcer

Érica Gimenes Ruiz Barbosa Porto Rinaldi

Maria Lúcia Barbosa Yamashita

Thiago Mattos Mendes

**Secretaria Municipal da Saúde**

R Dr Siqueira Campos 176 -

Liberdade CEP 01509020

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AUDIT: Alcohol Use Disorder Identification Test

CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CRS: Coordenadoria Regional de Saúde

DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis

LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados

OMS: Organização Mundial da Saúde

PLAMEP: Plano Municipal de Educação Permanente

RAS: Rede de Atenção à Saúde

SAA: Síndrome da Abstinência Alcoólica

STS: Supervisão Técnica de Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

TIB: Triagem e Intervenção Breve

VIGITEL: Sistema de Vigilância de Fatores de Risco de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico



## SUMÁRIO

Apresentação.....	2
1. Introdução.....	3
2. Conceitos importantes.....	4
3. Eixos do Programa.....	8
4. Triagem.....	11
5. Intervenção breve.....	13
5.1 Feedback individual e normativo.....	14
5.2 Plano de mudança.....	15
5.3 Diário de consumo.....	15
6. Estratégias de prevenção e acompanhamento.....	16
6.1 Guia para a condução dos casos individuais.....	19
6.2 Guia para condução dos grupos.....	26
Sessão 1.....	26
Sessão 2.....	27
Sessão 3.....	28
Sessão 4.....	29
Sessão 5.....	30
Sessão 6.....	31
7. Anexos.....	32
8. Bibliografia consultada.....	54

## Apresentação

O presente documento reúne as informações e diretrizes do Programa Modera SP e tem por objetivo orientar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) na implantação e manutenção do Programa no município de São Paulo.

Esta versão do documento parte da consolidação de resultados e experiências do desenvolvimento do projeto piloto realizado na Supervisão Técnica de Saúde (STS) de São Miguel Paulista, na Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) Leste, e deverá ser atualizada de forma contínua, a partir do acompanhamento do Programa nos territórios.

# 1. Introdução

O consumo do álcool está presente na história da humanidade e em diversas culturas ao redor do mundo. No Brasil, é um hábito socialmente aceito. Desde 2006, o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) monitora a frequência e a distribuição dos principais determinantes das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. A pesquisa analisa, dentre outros componentes, a frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas. No período entre 2006 e 2023, houve aumento do indicador que passou de 15,7% em 2006 para 20,8% em 2023. Esse aumento de frequência foi observado entre as mulheres, variando de 7,8% em 2006 a 15,2% em 2023, enquanto entre os homens não foi identificada variação significativa.

No município de São Paulo observamos o aumento do percentual de adultos maiores do que 18 anos que consumiram álcool de forma abusiva que passou de 11,5 em 2006 para 21,7 em 2023.

O uso do álcool é um importante fator de risco relacionado a um número crescente na mortalidade, principalmente dentre as DCNT. Ademais é uma substância lícita cujo consumo tem potencial para o desenvolvimento de dependência e diversos agravos à saúde.

Recentemente, a OMS declarou que não existe um consumo do álcool isento de risco, tendo em vista estar relacionado a muitos agravos à saúde, tais como dependência, cirrose hepática, diversos tipos de câncer, suicídio, acidentes e violência. Dentre as estratégias para redução do consumo do álcool, a Triagem e Intervenção Breve (TIB), 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 OMS.

Nesse sentido, o Programa Modera SP reúne algumas estratégias de atuação no enfrentamento e abordagem deste problema de saúde pública.

## 2. Conceitos importantes

**Neste capítulo, serão listados a seguir conceitos importantes que frequentemente serão abordados no Programa e nortearão o trabalho das equipes.**

**2.1 Dose Padrão:** é a unidade que define a quantidade de etanol puro contido nas bebidas alcoólicas. Varia de país para país, muitas vezes em decorrência de diretrizes nacionais baseadas em resultados de pesquisas e recomendações de saúde. A título de exemplo, para a OMS uma dose padrão corresponde a 10 gramas: no Canadá, 13,5 gramas; no Reino Unido, 8 gramas; nos Estados Unidos, 14 gramas; na Austrália e Nova Zelândia, 10 gramas e no Japão, 19,75 gramas.

No Programa Modera SP, assim como na Linha de Cuidado para Transtornos por Uso do Álcool no Adulto do Ministério da Saúde, consideramos a unidade diretriz americana National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism<sup>1</sup> americana que corresponde a 14 gramas de álcool em uma bebida, o equivalente a 350 ml de cerveja a 5%, 150 ml de vinho a 12% e 45 ml de destilado a 40%, visto que o Brasil não possui uma dose padrão estabelecida, contudo em dezembro de 2024 o Brasil adotou a dose padrão de 10 gramas de álcool<sup>2</sup> e, com isso, está prevista a adequação nas próximas atualizações da ferramenta digital.

**2.2 Beber de Baixo Risco:** apesar de não existir consumo de álcool isento de risco, alguns países estabeleceram parâmetros do que seria um beber de baixo risco. A tabela abaixo, construída a partir das referências americana, inglesa e canadense, sintetiza as recomendações nesses países para adultos saudáveis que optam por beber:

1- NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM (NIAAA). Basics: defining how much alcohol is too much. Disponível em: <https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol/basics-defining-how-much-alcohol-too-much#pub-toc0>.

2- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 263/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/vigilancia-das-dant/notas-tecnicas>.

Tabela 1. Síntese de recomendações de baixo risco.

PAÍS	SEXO	DOSE POR SEMANA	DOSE POR DIA	OUTRAS RECOMENDAÇÕES
EUA: quando adultos maiores do que 21 anos escolherem beber, para a saúde, beber menos é melhor do que beber mais.	Feminino	–	1 dose ou menos nos dias em que bebe	Pessoas que não bebem não deveriam começar a beber.  Algumas pessoas não devem consumir álcool: mulheres grávidas ou que desejam engravidar, jovens em idade menor do que o limite legal para beber, pessoas com problemas de saúde que podem se agravar com o consumo do álcool, pessoas em uso de medicação que podem interagir com o álcool, pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool e pessoas que possuem dificuldade em controlar a quantidade de bebida.
	Masculino	–	2 doses ou menos nos dias em que bebe	
Reino Unido: aplicável a adultos que bebem regularmente ou com frequência, ou seja, na maioria das semanas.	Ambos	Até 14 doses	–	Se beber regularmente até 14 unidades por semana, é melhor distribuir seu consumo e beber uniformemente durante 3 ou mais dias. Beber uma ou duas vezes por semana aumenta os riscos de morte por doenças, acidentes e lesões. O risco de desenvolver uma série de problemas de saúde (incluindo câncer de boca, garganta e mama) aumenta quanto mais você bebe regularmente. Se você deseja reduzir a quantidade que bebe, uma boa maneira de ajudar a conseguir isso é ter vários dias sem beber por semana.  Limitar a quantidade total de álcool que você bebe em uma única ocasião, beber mais devagar, beber com comida e alternar com água; planejar com antecedência para evitar problemas, por exemplo, certificando-se de que você pode chegar em casa.
Canadá		Até duas	–	Mais do que 2 doses em uma ocasião aumenta os danos para si e para os outros

Quantidade e Riscos para a Saúde: Quanto Menos Melhor!

Adaptado de:

- PARADIS, C.; BUTT, P.; SHIELD, K.; POOLE, N.; WELLS, S.; NAIMI, T.; SHERK, A.; Low-Risk Alcohol Drinking Guidelines Scientific Expert Panels. Canada's Guidance on Alcohol and Health: Final Report. Ottawa, Ont.: Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 2023.
- U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE; U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025. 9. ed. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 2020. Disponível em: <https://DietaryGuidelines.gov>. Acesso em: outubro 2024.
- UK CHIEF MEDICAL OFFICERS. Low Risk Drinking Guidelines. Londres: Departamento de Saúde, 2016.



**2.3 Consumo perigoso, abusivo ou de risco:** é um padrão de consumo de álcool que aumenta o risco de consequências prejudiciais para o usuário ou outras pessoas. O entendimento do padrão de consumo perigoso, abusivo ou de risco é importante para a saúde pública, pois, além das consequências para o indivíduo, está relacionado ao aumento de acidentes e situações de violência.

**2.4 Uso nocivo:** refere-se ao consumo de álcool que acarreta consequências à saúde física e mental. Alguns também considerariam as consequências sociais entre os danos causados pelo álcool.

**2.5 Dependência do álcool:** é um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que podem se desenvolver após o uso repetido de álcool. Tipicamente, estes fenômenos incluem um forte desejo de consumir álcool, dificuldade de controlar o consumo, um consumo persistente apesar das consequências prejudiciais, uma maior prioridade dada ao consumo de álcool do que a outras atividades e obrigações, uma maior tolerância ao álcool e uma reação física de abstinência quando o consumo do álcool é diminuído e/ou interrompido.

**2.6 Beber Pesado Episódico:** segundo a OMS, o beber pesado episódico (BPE) é caracterizado pela ingestão de 60 gramas ou mais de álcool em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias. É um indicador que tem implicações diretas para o resultado de saúde da população que bebe.

Esse padrão de consumo está relacionado a diversos agravos à saúde, dentre os quais o envolvimento em acidentes, violências, apagões de memória e overdose.

No Programa Modera SP, o BPE é caracterizado quando ocorre ingestão de 4 ou mais doses para mulheres ou 5 ou mais doses para homens em uma única ocasião.

**2.7 Situações Álcool Zero:** são situações em que o consumo de álcool deve ser evitado em qualquer quantidade. São as seguintes:

- Menores de 18 anos;
- Gestantes, nutrizes ou mulheres que estão tentando engravidar;
- Condições de saúde que podem ser agravadas pelo álcool;
- Uso de medicamentos que apresentam interação com o álcool;
- Dirigir veículo automotor, operar máquinas ou realizar outras atividades que envolvam riscos;
- Não conseguir controlar o consumo.

**2.8 Questionário AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test):** instrumento desenvolvido pela OMS, a partir de um projeto que envolveu seis países (Austrália, Bulgária, Quênia, México, Noruega e Estados Unidos). Esse instrumento se configura como uma das medidas mais empregadas em todo o mundo para a identificação de grupos de risco e rastreamento do uso nocivo de álcool em amostras clínicas e da população geral.

**2.9 Triagem e Intervenção Breve (TIB):** recomendada pela OMS como estratégia para redução dos danos relacionados ao consumo de álcool. A Triagem começa com a aplicação do questionário AUDIT, que permite rastrear usuários quanto ao risco de consumo nocivo e dependência do álcool. A Intervenção Breve, por sua vez, é uma intervenção personalizada para mudança de comportamento, baseada no risco identificado na triagem.

## 3. Eixos do Programa

O Programa Modera SP constitui-se nos seguintes eixos:

### 3.1 Formação

É um eixo estruturante de extrema importância, pois possibilita a capacitação dos profissionais para identificar, abordar e prevenir o uso do álcool, promovendo o diagnóstico precoce e intervenção breve. Espera-se que os alunos estejam aptos a compreender os problemas relacionados ao uso do álcool e a aplicarem as ferramentas aprendidas na promoção do cuidado.

O curso Prevenção ao Consumo Nocivo de Álcool na Atenção Básica faz parte do Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP) e é ofertado periodicamente no Ambiente Virtual de Aprendizagem da Escola Municipal de Saúde. É importante que a unidade se organize de modo a ter seus profissionais capacitados.

### 3.2 Ferramenta digital para usuários

A ferramenta digital do Modera SP está inserida no aplicativo **e-saúdeSP** e disponível na versão web no seguinte endereço eletrônico: <https://e-saude.sp.prefeitura.sp.gov.br/>, por meio da qual os usuários poderão responder ao questionário de triagem e classificação de risco, que direcionará a intervenção breve personalizada.

Além disso, a ferramenta disponibiliza estratégias para mudança de comportamento, englobando a possibilidade de estabelecimento de metas de redução de consumo, preenchimento e monitoramento de diário de consumo, bem como conteúdos de incentivo em vídeo e ferramentas interativas. Como exemplo, podemos citar o quiz Mitos e Verdades Sobre a Bebida, exercício de reflexão sobre o que te 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 como lembrete e motivação.

A ferramenta oferece também uma biblioteca de conteúdos interativos a qual 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 em que poderá buscar apoio. Esses conteúdos encontram-se disponíveis também no [Anexo 1](#), para utilização pelas equipes.

Nessa ferramenta, todo o processo será guiado pela assistente virtual Susana (em homenagem ao SUS), que conduzirá toda a jornada no aplicativo. A triagem atualmente está disponível apenas para os usuários maiores de 18 anos cadastrados no e-saúdeSP e que não estejam gestantes. Está previsto para as próximas versões da ferramenta um quiz com informações relativas ao consumo de álcool para a população menor do que 18 anos. O cadastro para acessar a ferramenta requer a concordância com os Termos e Condições, conforme estabelecido pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

### 3.3 Ferramenta digital para profissionais

O questionário AUDIT para a triagem das zonas de risco está disponível para ser aplicado presencialmente pelos profissionais na plataforma e-saúdeSP. O objetivo desta estratégia é fornecer uma ferramenta automatizada para uso dos profissionais durante seus atendimentos. Dessa forma, pretende-se ampliar o acesso ao Modera SP dos usuários que, porventura, não tenham acesso à internet, não estejam familiarizados com aplicações digitais ou, ainda, não tiveram a iniciativa de acessarem a ferramenta digital.

Ao contrário do aplicativo que conta com a assistente virtual Susana, nestas situações, o profissional de saúde será responsável por guiar o usuário através da triagem, intervenção breve e, se necessário, acompanhamento longitudinal.

Nos anexos apresentados ao final do manual, estão disponíveis vídeos e outros materiais que podem auxiliar os profissionais na realização da intervenção, levando em conta a classificação de risco.



#### ATENÇÃO!

Como vimos, o Programa Modera SP pode ser ofertado aos municípios de duas formas.

1. Via ferramenta Modera SP no aplicativo e-saúdeSP ou na versão web por meio do seu computador pessoal, onde o usuário seguirá sua jornada no aplicativo de maneira autônoma, guiado pela assistente virtual Susana. Cabe destacar que essa via permite a ampliação do acesso à metodologia de Triagem e Intervenção Breve em grande escala. Além disso, desse modo, os usuários podem se beneficiar dos conteúdos interativos autoaplicáveis;
2. Via ferramenta Modera SP presencialmente na unidade de saúde, por meio da plataforma profissional no e-saúdeSP que disponibiliza o questionário AUDIT para realização da triagem e intervenção breve que poderá ser aplicado durante o atendimento do profissional de nível superior.

A partir desse ponto, serão abordadas as possibilidades dentro de cada formato (aplicativo, web e plataforma).

## 4. Triagem

A Triagem é realizada por meio do questionário AUDIT, disponível no [Anexo 2](#). O instrumento ajuda a identificar pessoas que fazem consumo de risco, uso nocivo e com possível dependência, além, é claro, de identificar usuários de baixo risco, com ou sem BPE. Consiste em uma sequência de 10 perguntas para as quais é estabelecida uma pontuação de zero a quatro. Após responder as perguntas, o usuário é classificado em uma das 4 zonas de risco e receberá intervenção breve. Em relação ao domínio das perguntas, as três primeiras dizem respeito ao consumo perigoso ou de risco, as perguntas de 4 a 6 elencam sintomas da dependência do álcool e as perguntas de 7 a 10 abordam o uso nocivo. Além disso, nos casos em que a pessoa responde que nunca bebe na pergunta 1, ela é direcionada para as questões 9 e 10, que dizem respeito ao uso nocivo de álcool no passado. O protocolo de cuidado para cada classificação de risco pode ser consultado no [Anexo 3](#).

Nos atendimentos individuais de rotina, os profissionais devem perguntar sobre o consumo do álcool e realizar a triagem de risco por meio do AUDIT, disponível na plataforma e-saúdeSP. Além disso é importante divulgar a ferramenta digital para acesso dos usuários que possam interagir de modo autônomo.

Ao concluir o questionário o usuário é classificado conforme sua pontuação nas zonas de risco de I a IV, como demonstrado no quadro a seguir.

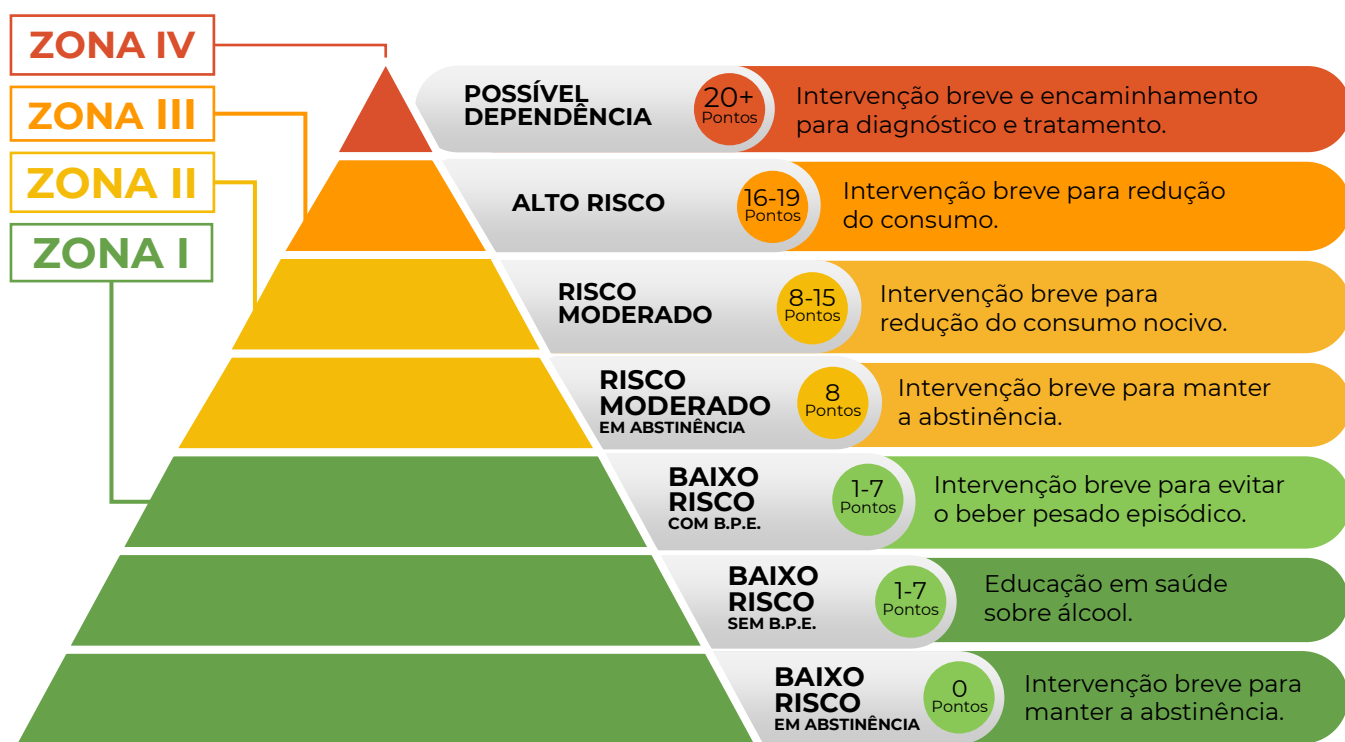
Tabela 2. Classificação de risco

PONTUAÇÃO		ZONA	CLASSIFICAÇÃO
AUDIT CURTO (Perguntas 1, 9 e 10, sendo 1 = 0)	0	I	RISCO BAIXO EM ABSTINÊNCIA
	<=6		RISCO BAIXO EM ABSTINÊNCIA COM PROBLEMAS NO PASSADO
	8	II	RISCO MODERADO EM ABSTINÊNCIA COM PROBLEMAS HÁ MENOS DE 1 ANO
AUDIT COMPLETO (Perguntas 1 a 10, sendo pergunta 1 # 0)	1 a 7 Pergunta 3 = 0	I	BAIXO RISCO SEM BPE
	1 a 7 Pergunta 3 # 0	I	BAIXO RISCO COM BPE
	8 a 15	II	RISCO MODERADO
	16 a 19	III	ALTO RISCO
	>=20	IV	RISCO MUITO ALTO, POSSÍVEL DEPENDÊNCIA

Fonte: Elaboração Própria

Observe a ilustração abaixo, que mostra a pirâmide de classificação de risco segundo a pontuação no AUDIT e a síntese da intervenção breve preconizada:

Figura 1: Pirâmide classificação de risco



Fonte: Elaboração Própria

## 5. Intervenção breve

Entende-se a Intervenção Breve como uma técnica de abordagem para a diminuição de questões associadas ao uso de substâncias psicoativas em que o principal objetivo é, após a identificação do problema, motivar a pessoa a alcançar determinadas metas estabelecidas em parceria com o profissional de saúde. Essas metas podem ser: iniciar um tratamento, rever o padrão de consumo e planejar uma possível redução ou, ainda, obter mais informações sobre os riscos e os problemas que estão associados a esse uso. Outra característica da intervenção breve é o estímulo à autonomia das pessoas, atribuindo-lhes a capacidade de assumir a iniciativa e a responsabilidade por suas escolhas.

Estudos avaliam a eficácia da abordagem da TIB, mostrando consistentes benefícios para pacientes não dependentes. Deste modo, 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 - Zona I) podem ser beneficiados com estas orientações e serem motivados a manter a abstinência ou o consumo de menor risco.

As Intervenções Breves consistem em atividades de baixa intensidade e curta duração, compostas dos seguintes elementos:

- Apresentar os resultados da triagem;
- Identificar os riscos e discutir as consequências;
- Prover aconselhamento de saúde;
- Motivar o comprometimento do paciente;
- Identificar os objetivos individuais para reduzir ou parar de beber;

Nas Zonas I e II, a intervenção breve consiste em educação em saúde sobre os riscos do álcool e aconselhamento para manter a abstinência ou consumo de baixo risco.



Os pacientes classificados na Zona III devem ser manejados com a combinação de orientação simples, aconselhamento e monitoramento. A avaliação diagnóstica pode ser indicada se o paciente tem dificuldade em reduzir o consumo ou suspeita de uma possível dependência de álcool. Os pacientes classificados na Zona IV devem ser encaminhados para avaliação diagnóstica e possível tratamento para dependência de álcool. Esses pacientes podem ser manejados na atenção primária, especialmente em grupos que promovem suporte baseado na comunidade. No entanto, quando não houver resposta à intervenção inicial, ou se for constatada vulnerabilidade, risco social ou síndrome de abstinência, estes usuários devem ser referenciados para o próximo nível de cuidado, no caso, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) de referência.

Na ferramenta do aplicativo do Modera SP, as intervenções breves são oferecidas em dois formatos: primeiro, como uma mensagem em vídeo ou texto (feedback individual), e segundo, em formato de texto e imagem (feedback normativo), conforme a classificação de risco obtida pela triagem AUDIT, seguidos por um plano de mudança para estímulo de modificação do comportamento. No formato presencial, o profissional poderá utilizar os materiais de apoio constantes nos anexos apresentados ao final do manual para a realização da intervenção breve.

## 5.1 Feedback individual e normativo

- Feedback individual

São recomendações que visam à educação em saúde para mudança do comportamento com relação ao consumo de bebidas alcoólicas e que podem ser apresentadas no formato presencial ou em vídeo, de acordo com a pontuação e classificação de risco geradas pela triagem. Veja o material de apoio para o feedback individual no [Anexo 4 A](#).

- Feedback normativo

No feedback normativo são fornecidas informações sobre o consumo nocivo de álcool, estratificadas por faixa etária e sexo, na população. Esses dados são baseados nos resultados do relatório da pesquisa Vigitel Brasil - 2023. Consulte a tabela no [Anexo 4 B](#).

## 5.2 Plano de mudança

O plano de mudança é a estratégia que visa levar o usuário a uma tomada de decisão em relação ao uso que faz da bebida alcoólica. Nessa etapa, o usuário é levado a refletir se está preparado para reduzir seu consumo, parar de beber, ou, ainda, se não se sente preparado para essas escolhas.

Os usuários que acessarem o Programa por meio do aplicativo serão conduzidos pela assistente virtual, devendo ser, a qualquer momento ou intercorrência, acompanhados também pelas equipes de saúde.

No atendimento presencial é importante ressaltar que qualquer decisão do usuário deve ser recebida sem julgamentos ou preconceitos e que o profissional de saúde deverá apresentar a disponibilidade do serviço e equipe para acolhê-lo sempre que necessário.

## 5.3 Diário de Consumo

É um instrumento que faz parte do plano de mudança disponibilizado aos usuários que manifestem intenção em reduzir ou cessar o consumo.

Inicialmente, o usuário deverá decidir se deseja parar ou reduzir e estabelecer um limite de consumo semanal. O limite semanal deve ser estabelecido a partir de uma reflexão dentro do que o usuário considere possível de ser atingido. É de extrema importância, pois serve como base para o automonitoramento ou para o acompanhamento em conjunto com o profissional de saúde.

Ao definir um limite de consumo semanal, o aplicativo estabelece a base de cálculo para a ferramenta Diário de Consumo e 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.

Para os usuários atendidos presencialmente na unidade, o diário de consumo também poderá ser ofertado e será preenchido manualmente, conforme modelo no [Anexo 5](#) e trazido em todo o atendimento para avaliação e acompanhamento pelas equipes.

## 6. Estratégias de Prevenção e Acompanhamento

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) 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.

Neste nível de cuidado, é possível reconhecer sinais e sintomas de abuso de álcool, discutir o risco envolvido, fazer orientações contrárias ao consumo abusivo nas famílias e encaminhar os usuários para serviços especializados, quando indicado.



### **ATENÇÃO! O ÁLCOOL É UM FATOR DE RISCO IMPORTANTE PARA O CÂNCER DE BOCA, PRINCIPALMENTE QUANDO ASSOCIADO AO TABAGISMO.**

O cirurgião-dentista deve compor a equipe nos cuidados ao usuário.

#### **Material de apoio disponível em:**

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Estomatologia para clínicos da Atenção Básica. São Paulo, 2023. Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/manual\\_de\\_estomatologia\\_dez23.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/manual_de_estomatologia_dez23.pdf).

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Guia do autoexame e autocuidados em Saúde Bucal. São Paulo, 2023. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/SAUDE-BUCAL.pdf>.

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, dentre outras. Confira no [Anexo 1](#) materiais de apoio para a educação em saúde.

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. É importante que se mostre claramente as consequências clínicas, psicológicas e sociais do uso contínuo de álcool.

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.

É importante 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.

O Programa Modera SP disponibiliza a classificação de risco de todos os usuários que realizaram a triagem, seja por meio do aplicativo ou da plataforma, e servirá de subsídio para o planejamento das equipes em sua atuação de acompanhamento dos usuários.

Importante lembrar que os usuários classificados nas Zonas de risco I, II e III, no aplicativo, terão seu seguimento realizado pela assistente virtual, por meio de feedback e notificação para motivação e engajamento. Apesar do acompanhamento digital, a unidade deve estar preparada para o acolhimento desses usuários, especialmente para aqueles classificados como Zona III.

No caso da realização da triagem presencial por meio da plataforma e-saúdeSP, o seguimento inicia-se pela intervenção breve realizada pelo profissional de saúde e acompanhamento dos casos de maior risco.

A seguir, está disponibilizada uma proposta de projeto de acompanhamento (tanto individual quanto em grupo) estruturado na UBS para a condução dos casos, de acordo com a classificação de risco.

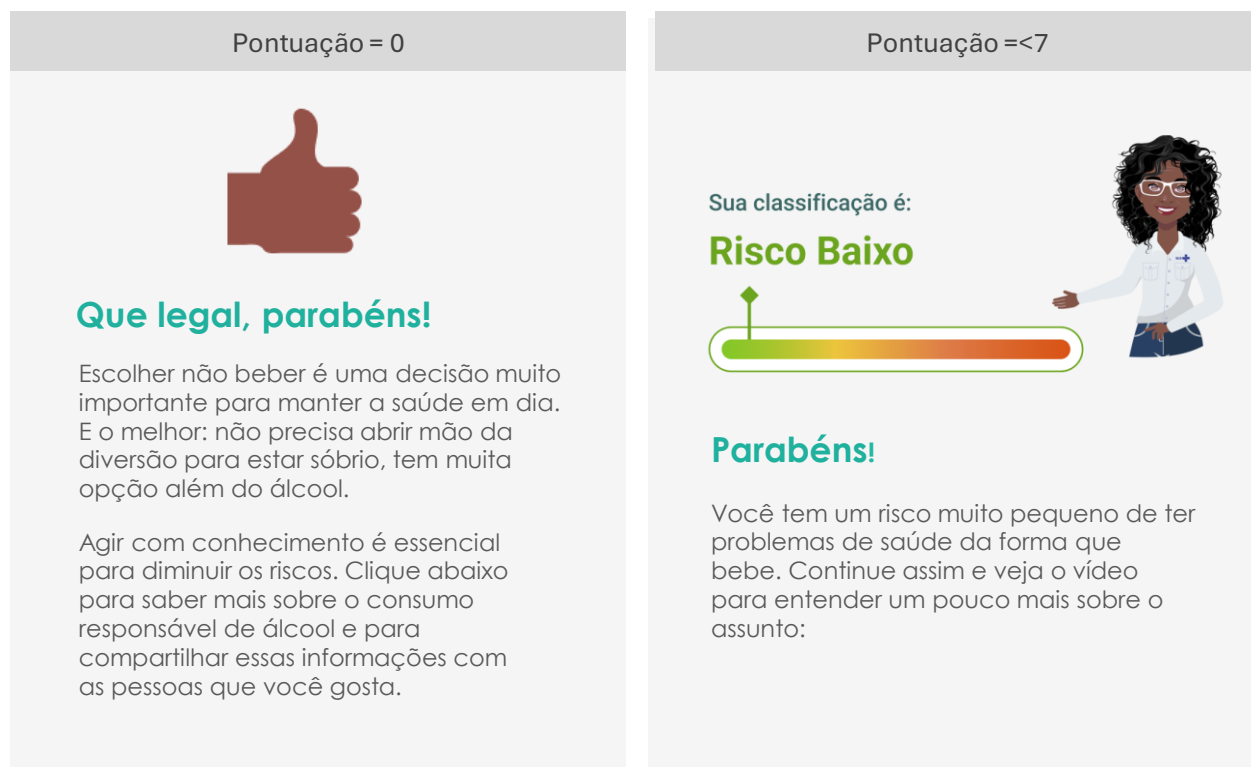
## 6.1 Guia para a condução dos casos individuais

Disponibilizamos, a seguir, orientações para a condução individual dos casos atendidos na UBS - triagem realizada presencialmente pelos profissionais por meio da plataforma e-saúde SP - de acordo com a classificação de risco de cada usuário:

**Zona I** – Risco baixo em abstinência (com ou sem problemas no passado). [Anexo 4 B](#)

- Apresentar o feedback individual: reforçar positivamente a escolha de não beber, relacionando aos benefícios e ganhos para a saúde.
- Apresentar o feedback normativo. [\(Anexo 4 A\)](#)
- Para os casos Zona I com problemas no passado, orientar manter o comportamento de abstinência, visto o risco de problemas caso volte a beber.
- Para os casos Zona I em abstinência sem problemas no passado, reforçar que a manutenção do comportamento evita os riscos do álcool para a saúde.

Figura 1: Risco baixo em abstinência



Fonte: Modera SP - app e-saúde SP

## Zona 1 – Risco baixo sem BPE

### [Anexo 4 B](#)

- Apresentar o feedback individual: reforçar positivamente que o padrão de consumo atual indica baixo risco de vir a ter problemas com o álcool.
- Apresentar o feedback normativo. ([Anexo 4 A](#))
- Orientar manter o comportamento de baixo risco e explicar sobre: dose padrão, limites de baixo risco e como evitar BPE, as situações álcool zero, dicas de planejamento e redução de danos.

## Zona 1 – Risco baixo com BPE

### [Anexo 4 B](#)

- Apresentar o feedback individual: orientar que apesar da classificação de baixo risco, está presente o comportamento, mesmo que eventual, de beber bastante em uma mesma ocasião o que aumenta o risco de acidentes, violências e problemas com o consumo do álcool no futuro.
- Apresentar o feedback normativo. ([Anexo 4 A](#))
- Explicar sobre: dose padrão, limites de baixo risco e como evitar BPE, as situações álcool zero, dicas de planejamento e redução de danos.
- Incentivar o estabelecimento de metas e redução do consumo nas ocasiões em que bebe.

Sua classificação é:

**Risco Baixo**



Risco baixo sem BPE



Sua classificação é:

**Risco Baixo**



Risco baixo com BPE



## Zona II – Risco Moderado em abstinência com problemas no passado [Anexo 4 B](#) (Risco Moderado)

- Apresentar o feedback individual: informar que o nível de risco é Zona II por já ter apresentado problemas no passado.
- Reforçar positivamente a escolha de não beber relacionando aos benefícios e ganhos para a saúde.
- Apresentar o feedback normativo. [\(Anexo 4 A\)](#)
- Lembrar os efeitos do álcool no organismo e os problemas do álcool para a saúde.
- Orientar manter o comportamento de abstinência e reforçar sobre o risco de retornar ao consumo nocivo.

Figura 2: Risco moderado em abstinência



Fonte: Modera SP - app e-saúde SP





## Zona II – Risco Moderado

### Anexo 4 B


- Apresentar o feedback individual: o padrão de consumo indica risco moderado, o que significa que mesmo que não exista uma percepção de problemas, o usuário está consumindo em quantidade e frequência acima dos níveis de baixo risco o que leva a uma maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde e envolver-se em acidentes e violências.
- Apresentar o feedback normativo. [Anexo 4 A](#)
- Apresentar os problemas relacionados ao consumo do álcool, e incentivar a reflexão dos benefícios de reduzir ou interromper o consumo.
- Explicar sobre: dose padrão, limites para um consumo de menos risco, como evitar BPE, as situações álcool zero, dicas de planejamento e redução de danos.
- Reforçar sobre o risco de retornar ao consumo nocivo.
- Incentivar o estabelecimento de metas e redução do consumo nas ocasiões em que bebe.
- Encorajar a mudança de comportamento, uma vez que o usuário conheceu seu risco e reforçar que a equipe de saúde pode apoiá-lo nessa mudança.

Sua classificação é:

## Risco Moderado



Risco Moderado



- Apresentar o feedback individual: orientar sobre o comportamento de risco alto que significa que a manutenção do padrão de consumo trará problemas para a saúde.
- Apresentar o feedback normativo. [Anexo 4 A](#)
- Informar sobre os riscos para a saúde (desenvolvimento de dependência do álcool, desenvolvimento de agravos à saúde e aumento do risco de acidentes e violências), refletir sobre o impacto nas relações sociais, familiares e no trabalho.
- Explicar sobre: dose padrão, limites para um consumo de menos risco, como evitar BPE, as situações álcool zero, dicas de planejamento e redução de danos.
- Avaliar a motivação e aconselhar conforme a decisão do usuário enfatizando o feedback e a motivação para agir. Salientar as vantagens da mudança de comportamento e os riscos de mantê-lo. Apoiá-lo a definir metas de redução de consumo e encorajá-lo para o plano de mudança.
- Agendar atendimento de retorno, idealmente no intervalo de um mês, para observar se houve mudança de comportamento e avaliar a periodicidade do acompanhamento individual e em grupo.
- Inserir o usuário em grupos de promoção de saúde ofertados pela unidade, como os de práticas integrativas, atividade física, promoção de saúde mental, entre outros, com o objetivo de não evoluírem para a possível dependência (Zona 4).
- Se não houver mudança, (re) avaliar se há diagnóstico de dependência do álcool.
- O profissional deve continuar a oferecer apoio, feedback e assistência na definição e alcance e manutenção de objetivos realistas. Será necessária ajuda para identificar motivos de recaída bem como situações de risco.
- Recomenda-se o monitoramento periódico e, quando os objetivos forem alcançados, o acompanhamento pode ser por meio de atendimentos semestrais ou anuais. Contudo, na medida em que existam dificuldades para alcançar os objetivos, deverá ser avaliado quanto a necessidade de tratamento específico. Quando o tratamento específico não estiver disponível deve-se manter o monitoramento e aconselhamento contínuo.



Sua classificação é:

**Risco Alto**

Risco Alto



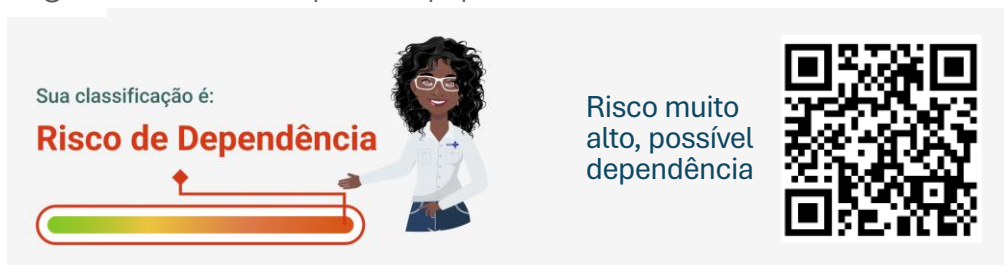
The infographic features a central illustration of a female healthcare worker with glasses and a white coat. To her left, a horizontal bar with a color gradient from green to red is shown, with a bracket indicating the 'Risco Alto' (High Risk) level. To her right, a QR code is displayed under the heading 'Risco Alto'.

## Zona IV – Risco muito alto, possível dependência

### Anexo 4 B

Os usuários classificados com POSSÍVEL DEPENDÊNCIA, caso tenham acessado o Programa pelo aplicativo, poderão ser beneficiados pelo conteúdo da ferramenta, no entanto, receberão a orientação de buscar a UBS para tratamento. Simultaneamente, a UBS deverá acompanhar na plataforma e-saúdeSP a classificação dos usuários para realizar a busca ativa e oferta do tratamento. Apesar do Termo de Consentimento Livre e Informado prever que informações serão compartilhadas com as unidades de saúde e que o usuário somente poderá prosseguir na ferramenta depois de aceite e concordância, a busca ativa desses usuários deverá ser realizada por profissional de nível superior de maneira estratégica, com cuidado na abordagem, tendo em vista a sensibilidade do tema.


- Agendar consulta médica para avaliação do diagnóstico de dependência e do risco para desenvolvimento de síndrome de abstinência.
- Apresentar o feedback individual: informar que o comportamento indica risco muito alto. Necessário confirmar o diagnóstico de dependência do álcool e buscar ajuda para tratamento.
- Apresentar o feedback normativo. [Anexo 4 A](#)
- Explicar sobre: dose padrão, limites para um consumo de menos risco, como evitar BPE, as situações álcool zero, dicas de planejamento e redução de danos.
- Orientar que na confirmação de dependência do álcool o ideal é escolher não beber, visto que o consumo do álcool alimenta o ciclo da dependência.
- Informar sobre os riscos para a saúde (desenvolvimento de dependência do álcool, desenvolvimento de agravos à saúde e aumento do risco de acidentes e violências), refletir sobre o impacto nas relações sociais, familiares e no trabalho.
- Incentivar o estabelecimento de metas e redução do consumo nas ocasiões em que bebe por meio do Diário de Consumo, disponível no [Anexo 5](#).
- Acompanhar semanalmente no primeiro mês a presença de sintomas da síndrome de abstinência.
- Encaminhar para grupo estruturado por um período de 6 a 12 semanas que poderá ser construído com o apoio matricial dos CAPS AD.
- Encaminhar para o CAPS AD de referência os usuários com alguma vulnerabilidade e/ou que apresentem risco para síndrome de abstinência e seguir monitorados pela equipe da UBS.



Sua classificação é:

**Risco de Dependência**

Risco muito alto, possível dependência



Por fim é muito importante orientar o usuário sobre a possibilidade de aparecimento de sintomas de Síndrome de Abstinência ao diminuir ou interromper o consumo e desse modo indicar os pontos de urgência emergência que devem ser acessados nessas situações. Também é importante indicar o fluxo de acolhimento da unidade, caso o usuário necessite de algum tipo de atendimento antes do retorno agendado, e orientar qual é o CAPS AD do território de referência da unidade com o qual a UBS compartilhará o atendimento em caso de vulnerabilidade ou histórico de Síndrome de Abstinência Alcoolica (SAA).



### 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.

## 6.2 Guia para condução dos grupos

Disponibilizamos, a seguir, um guia para condução de grupos que deverá ser realizado por profissionais da atenção básica. Importante destacar que se trata de um norteador com a intenção de trazer reflexão e agregar às práticas e processos de trabalho já desenvolvidos nas unidades. Os grupos deverão ter um mínimo de 8 encontros, em um período aproximado de 12 semanas de acompanhamento. Abaixo a sugestão de periodicidade:

Sessão 1 a 4 = semanais no primeiro mês

Sessão 5 = quinzenal no segundo mês

Sessão 6 = quinzenal no terceiro mês"

### Sessão 1

Sugerimos que essa primeira sessão seja conduzida especialmente pelo profissional médico, juntamente com demais integrantes da equipe. O médico deverá orientar os pacientes a identificarem os sintomas relacionados à síndrome de abstinência, bem como sobre como proceder, caso ocorram.

#### o **Objetivos:**

Entender por que bebe e os prejuízos para a saúde, relações sociais, familiares e de trabalho.

Entender o que é a dependência do álcool, sintomas de abstinência, e o que fazer em caso de surgimento de sintomas.

#### o **Passo 1:** apresentar o conceito de dose padrão.

Cada um responde quanto bebe, qual horário e em quais situações (registrar).

#### o **Passo 2:** apresentar o quiz: *O Que Te Motiva a Beber?*

Incentivar uma reflexão individual (Pedir para que todos escrevam no papel os ganhos e prejuízos do consumo de álcool).

#### o **Passo 3:** pedir que cada um compartilhe suas reflexões.

o **Passo 4:** explicar os prejuízos do álcool para a saúde, relações sociais, familiares e de trabalho. Entender o que é a dependência do álcool, sintomas de abstinência, e o que fazer em caso de surgimento de sintomas

o **Passo 5:** incentivar a redução e interrupção do consumo por meio do planejamento da semana e estabelecimento de meta semanal.

o **Passo 6:** explicar o preenchimento do diário de consumo.

o **Passo 7:** tarefa preenchimento do diário.

## Sessão 2

Primeiros dias de redução e interrupção do consumo.

### o **Objetivo:**

Entender os ganhos da redução do consumo e monitorar o aparecimento de sintomas de abstinência.

o **Passo 1:** solicitar para os participantes compartilharem suas experiências.

- Preencheram o diário de consumo?
- Conseguiram ficar dentro da meta estabelecida?
- Apareceram sintomas de abstinência?
- Quais foram as dificuldades e os ganhos da redução do consumo?

o **Passo 2:** reforçar os sintomas da Síndrome de Abstinência Alcoólica (SAA) e orientações em como proceder, caso apareçam.

o **Passo 3:** explicar que cada pessoa consegue refletir sobre situações que a levam a beber e as situações que a protegem da bebida. Desenvolver estratégias para evitar o consumo e identificar atividades substitutivas.

o **Passo 4:** incentivar o planejamento e estabelecimento de metas para a semana e o preenchimento do diário de consumo.

### Sessão 3

Como vencer os obstáculos para não beber e entender que os lapsos e recaídas fazem parte do processo.

- **Objetivos:**

Valorizar os ganhos da redução do consumo e manter monitoramento do aparecimento de sintomas de abstinência. Entender quais são os gatilhos os fatores de risco e proteção para o consumo de bebidas.

- **Passo 1:** fazer o questionamento e reflexão do grupo.

- Preencheram o diário de consumo?
- Conseguiram ficar dentro da meta estabelecida?
- Apareceram sintomas de abstinência?
- Quais foram as dificuldades e os ganhos da redução do consumo?
- Quais foram os gatilhos para o consumo?
- Quais são as estratégias para evitar o consumo e manter a abstinência?

- **Passo 2:** cada participante registra seus gatilhos e estratégias de como evitar o consumo.

- **Passo 3:** mapear no território espaços para lazer ao ar livre/atividades esportivas/atividades culturais/cultivo da espiritualidade.

## Sessão 4

Benefícios de ficar sem a bebida.

### o **Objetivos:**

- Valorizar os ganhos da redução/interrupção do consumo.
- Desenvolver estratégias de prevenção de recaídas.
- Entender que os lapsos e recaídas fazem parte do processo de aprendizagem.
- Ampliação do repertório e prevenção de recaídas.

### o **Passo 1:** fazer o questionamento e reflexão do grupo.

- Preencheram o diário de consumo?
- Conseguiram ficar dentro da meta estabelecida?
- Apareceram sintomas de abstinência?
- Quais foram as dificuldades e os ganhos da redução do consumo?
- Quais foram os gatilhos para o consumo?
- Quais são as estratégias para evitar o consumo e buscar a redução e/ou a abstinência?
- Experimentaram novas atividades?

### o **Passo 2:** exemplos de gatilhos e estratégias de como evitar o consumo.

### o **Passo 3:** experiências de prevenção de recaídas.

### o **Passo 4:** exemplos de atividades substitutivas.



## Sessão 5

Benefícios de ficar sem a bebida/desafios enfrentados.

### o **Objetivos:**

Apresentar grupos de promoção à saúde na unidade.  
Reforçar a dinâmica:

- Valorizar os ganhos da redução/Interrupção do consumo.
- Desenvolver estratégias de prevenção de recaídas.
- Entender que quando os lapsos e recaídas fazem parte do processo de aprendizagem.
- Ampliação do repertório e prevenção de recaídas.

### o **Passo 1:** fazer o questionamento e reflexão do grupo.

- Preencheram o diário de consumo?
- Conseguiram ficar dentro da meta estabelecida?
- Apareceram sintomas de abstinência?
- Quais foram as dificuldades e os ganhos da redução do consumo?
- Quais foram os gatilhos para o consumo?
- Quais são as estratégias para evitar o consumo e manter a abstinência?
- Experimentaram novas atividades?
- Houve desafios? Como manejaram?

### o **Passo 2:** exemplos de gatilhos e estratégias de como evitar o consumo.

### o **Passo 3:** experiências de prevenção de recaídas.

### o **Passo 4:** exemplos de atividades substitutivas no território.

### o **Passo 5:** benefícios da redução do consumo.

### o **Passo 6:** grupos de promoção à saúde na unidade.

## Sessão 6

Benefícios de ficar sem a bebida/desafios enfrentados/  
caminhando com autonomia.

### o **Objetivos:**

- Interrupção/redução do consumo.
- Valorizar os ganhos da interrupção/redução do consumo.
- Desenvolver estratégias de prevenção de recaídas.
- Entender que quando os lapsos e recaídas fazem parte do processo de aprendizagem.
- Ampliação do repertório e prevenção de recaídas.
- Localizar a UBS e a rede de saúde enquanto espaço de promoção e cuidado em saúde.

### o **Passo 1:** fazer o questionamento e reflexão do grupo.

- Preencheram o diário de consumo?
- Conseguiram ficar dentro da meta estabelecida?
- Apareceram sintomas de abstinência?
- Quais foram as dificuldades e os ganhos da redução do consumo?
- Quais foram os gatilhos para o consumo?
- Quais são as estratégias para evitar o consumo e buscar a redução e/ou abstinência?
- Experimentaram novas atividades?
- Houve desafios? Como manejaram?

### o **Passo 2:** exemplos de gatilhos e estratégias de como evitar o consumo.

### o **Passo 3:** experiências de prevenção de recaídas.

### o **Passo 4:** exemplos de atividades substitutivas no território.

### o **Passo 5:** benefícios da redução do consumo.

### o **Passo 6:** Reforçar a UBS e rede de saúde enquanto recurso de vínculo e cuidado.

# ANEXOS

# ANEXO 1 – MATERIAL DE APOIO PARA INTERVENÇÕES BREVES

## VÍDEOS EDUCATIVOS

1. DICAS PARA  
REDUZIR DANOS



2. EXISTE PADRÃO  
SEGURO?



3. INCENTIVO ÀS  
MUDANÇAS



4. BUSCANDO  
AJUDA NO SUS



5. SAÚDE VS  
ALCOOL



Dica: você pode imprimir esta página  
para aplicar com seus pacientes.



## Exercícios de respiração

Você sabia que uma das principais maneiras de combater o estresse e a ansiedade é através de exercícios de respiração? 😊

Além de ser fácil, o exercício de respiração é uma forma rápida de trazer uma sensação de bem estar no seu corpo, ajudando a combater o estresse que pode te levar a beber de forma exagerada.



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.



## REFLEXÃO: O que te motiva a beber?

Neste questionário vamos entender melhor os motivos que te levam a beber. Assim, podemos te dar as ferramentas certas para você atingir seu objetivo. Vamos lá?

### O que te motiva a beber?

Cerca de 5 minutos

#### PERGUNTA 1/2

Você consegue definir o motivo que mais te leva a beber, em geral?

Selecione somente um dos itens abaixo.

- É bom para curtir com as pessoas que gosto.
- Me relaxa, ajuda a esquecer dos problemas e descontrair.
- Me ajuda a lidar com a ansiedade, tristeza ou estresse.
- Gosto do sabor e dos efeitos agradáveis da bebida.
- Para me sentir parte do grupo.
- Para não sentir os efeitos ruins da falta da bebida.

#### PERGUNTA 2/2

Algum desses motivos abaixo já te fez desistir de beber ou beber menos? Se sim, quais?

Selecione um ou mais itens abaixo.

- Não querer sentir ressaca, me envolver em acidentes ou fazer coisas que eu possa me arrepender depois.
- Não querer prejudicar minha saúde, ter cirrose ou ficar dependente.
- Não querer que as pessoas que gosto fiquem preocupadas.
- Não querer gastar dinheiro, ter problemas ou diminuir minha produtividade no trabalho.
- Não querer sentir culpa, ansiedade ou falta de energia depois.
- Não querer ficar sem dirigir depois, me envolver em acidentes de carro ou ser parado pela polícia.
- Nenhuma das anteriores



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.



## Reflexão para atividades substitutas

Encontrar formas de prazer que não tenham a ver com a bebida é um passo importante no caminho para diminuir o consumo, afinal, existem muitas outras atividades divertidas, prazerosas e relaxantes!

Que tal escolher algumas dessas coisas para colocar em prática na sua vida? Selecione as atividades que tem a ver com você:

- Sair para passear
- Jogar futebol no parque com amigos ou familiares
- Assistir ao seu programa de TV favorito
- Brincar com os filhos ou outras crianças
- Ouvir música
- Tirar um dia de folga
- Se exercitar sozinho ou com companhia
- Participar de um evento em sua comunidade
- Ir na igreja
- Fazer uma atividade manual em casa (costurar, cozinhar, pintar)
- Fazer algo bom para outra pessoa, como visitar alguém que está sozinho



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

## Mitos e Verdades



"Banho frio corta o efeito do álcool", "Tomar uma cura ressaca", "Beber uma taça de vinho por dia ajuda a dormir melhor"... Com certeza você já ouviu essas e muitas outras frases sobre bebidas alcoólicas, certo? Descubra aqui as respostas de quem realmente entende do assunto sobre o que é verdade e o que é mito quando o assunto é o consumo do álcool.

PERGUNTA 1/5

Banho frio e café forte ajudam a curar a bebedeira?

### Mito

A cafeína ou o banho frio podem até deixar a pessoa mais acordada, mas não interferem nada no tempo que seu corpo leva para se livrar do álcool. Nada torna a metabolização do álcool mais rápida, a única coisa que o organismo precisa para voltar a ficar de boas é de tempo. Quanto tempo? Nosso organismo elimina aproximadamente uma dose de álcool por hora. Agora é só fazer as suas contas!

PERGUNTA 2/5

Misturar bebidas diferentes é o que deixa uma pessoa bêbada?

### Mito

Nem sempre. O que determina o quanto uma pessoa está bêbada é o teor de álcool em seu sangue. Tanto faz se ela bebeu cerveja, uísque, gin ou tudo junto. A mistura de diferentes tipos de bebidas pode até fazer com que as pessoas se sintam mais enjoadas e, por isso elas podem 'achar' que estão mais bêbadas. Mas a verdade é que o que você bebeu não faz diferença na conta final de quão alcoolizado você está. O x da questão é o quanto e quão rápido você bebeu e o quanto tentou se alimentar e hidratar nesse processo!



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.



PERGUNTA 3/5

Beber para relaxar ajuda a dormir melhor?

### Mito

O que acontece é exatamente o contrário. Apesar de o álcool ter efeito depressor e causar sonolência, beber álcool antes de dormir prejudica a qualidade do sono, tornando-o mais leve e agitado. Resumindo, pode ser que você caia no sono mais rápido, mas no final das contas você vai dormir mal.

PERGUNTA 4/5

Tomar uma cerveja “pra rebater” cura a ressaca?

### Mito

Combater a ressaca com mais bebida alcoólica não é nem de longe uma boa ideia! Os terríveis sintomas da ressaca são causados pelo do esforço que o seu corpo faz para eliminar o álcool em excesso que você bebeu. Portanto beber mais ainda pode até atrasar o problema, mas não vai amenizar nada. Ao contrário, quando você finalmente parar de beber, a ressaca pode ser ainda pior já que seus órgãos precisarão trabalhar mais do que o normal para eliminar ainda mais álcool.

PERGUNTA 5/5

Remédio antes e depois de beber evita a ressaca?

### Mito

Não, não, não! Inclusive os médicos desaconselham usar remédios à toa para tentar evitar ressaca! O que evita ressaca mesmo é beber com moderação, se hidratando e se alimentando corretamente. E aí, se você se sentir mal no dia seguinte o melhor é se hidratar muito bem, se alimentar de maneira saudável e repousar.



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

# RECEITAS DE BEBIDAS SEM ÁLCOOL

## Batidinha de Coco Sem Álcool



### Ingredientes

- 150 ml de leite de coco
- 100 ml de água de coco
- 40 ml de xarope de açúcar
- Gelo em cubos

### Para fazer o xarope de açúcar:

Use a proporção 1:1, por exemplo:

- 100 ml de açúcar
- 100 ml de água

### Modo de preparo

Bata todos os ingredientes em uma coqueteleira com gelo, ou usando um mixer de mão ou o liquidificador e sirva em pequenos copinhos.

**Rende 6 porções de 50 ml**

### Modo de preparo do xarope de açúcar:

Coloque numa panelinha em fogo baixo e desligue antes de ferver, quando o açúcar já estiver derretido.

Espere esfriar e coloque em um recipiente de vidro.

Guarde na geladeira.

## Batida de Abacaxi com Morango



### Ingredientes

- 200 gramas de abacaxi picado
- 100 gramas de morangos congelados
- 1 xícara de chá de sorvete de creme
- ½ xícara de chá de água
- 1 litro de refrigerante de limão

### Modo de preparo

Em um liquidificador, coloque o abacaxi picado, os morangos, o sorvete de creme, a água e bata tudo até que fique homogêneo.

Para servir, coloque ¼ da batida e 200 ml do refrigerante de limão.

Agora é só se refrescar! Bom apetite.



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

## Moscow Mule Tônica



### Ingredientes

- 50 ml de extrato de gengibre
- 20 ml de suco de limão taiti
- 15 ml de xarope de açúcar
- ½ lata ou 135 ml de água tônica
- Gengibre ou 3 limões
- Gelo em cubos

### Modo de preparo

Colocar todos os ingredientes em um copo ou caneca com gelo, mexa com cuidado e decore com uma rodela de limão, ou folha de hortelã ou ramo de alecrim.

### Para fazer o xarope de açúcar:

100 ml de gengibre fresco  
300 ml de água  
Bater os ingredientes no liquidificador e coar

## Michelada



### Ingredientes

- ½ garrafa ou 150 ml de cerveja sem álcool
- 15 ml de molho condimentado (shoyu, molho inglês, tucupi preto)
- 15 ml de limão taiti
- Molho de pimenta a gosto (sugestão: 5 ml)
- 1 pitada de pimenta do reino (1/4 colher chá) ou a gosto
- 1 pitada de sal (1/2 colher chá) ou a gosto
- Gelo em cubos

### Modo de preparo

Coloque gelo em um copo longo, despeje a cerveja e em seguida despeje 50 ml do tempero. Mexa com cuidado. Para fazer a meia borda de sal, passe limão na borda do copo e depois afunde em um pratinho de sal.



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

# CUSTOS DO ÁLCOOL

Cerca de 15 minutos de leitura

É importante lembrar que o consumo excessivo de bebidas alcoólicas pode ter impactos negativos na saúde e nas finanças pessoais, então é recomendado que se faça um consumo consciente e responsável. Manter um orçamento para o álcool pode ser uma boa maneira de beber menos. Se for sair, tente levar apenas o dinheiro exato ou crie um alerta de gastos no seu cartão. Para calcular quanto você gasta em bebidas alcoólicas, siga estes passos:



1. Anote todos os tipos de bebidas alcoólicas que você compra regularmente, incluindo cerveja, vinho, destilados, etc.



2. Registre a quantidade que você geralmente compra de cada tipo de bebida. Isso pode ser em garrafas, latas ou outras medidas de volume.



3. Registre o preço que você paga por unidade ou por pacote para cada tipo de bebida.



4. Calcule o total que você gasta em cada tipo de bebida multiplicando a quantidade comprada pelo preço de cada unidade.



5. Some o total de gastos em cada tipo de bebida para obter o total geral que você gasta em bebidas alcoólicas.



6. Considere também eventuais gastos com bebidas alcoólicas fora de casa, em bares ou restaurantes, por exemplo.



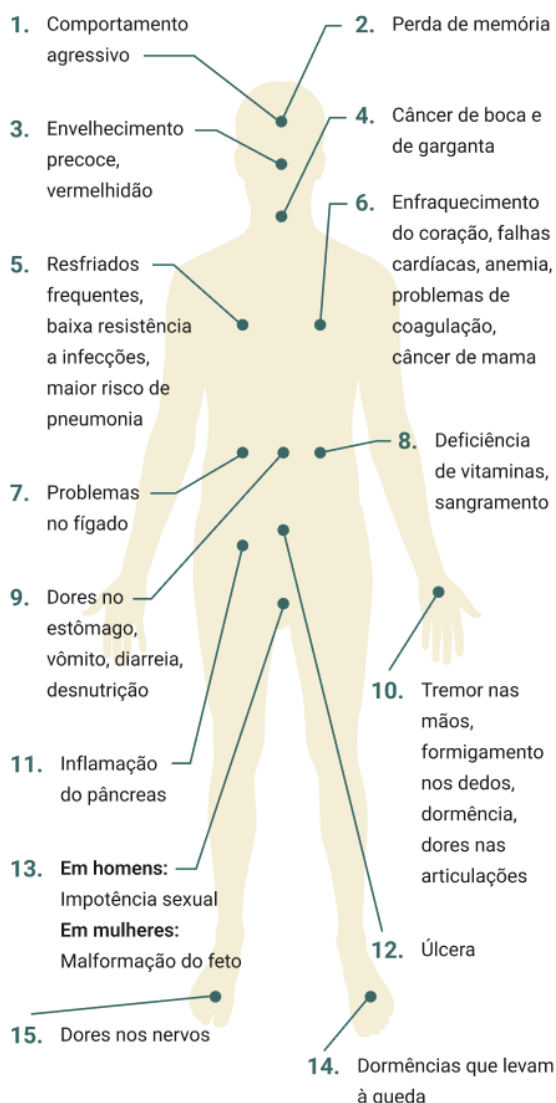
Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

# EFEITOS DE ÁLCOOL NO CORPO

Cerca de 7 minutos de leitura

As bebidas alcoólicas podem mudar a maneira como pensamos, raciocinamos, lembramos, prestamos atenção e percebemos as coisas. Isso acontece porque elas afetam o sistema nervoso central e diminuem a atividade cerebral. Quando alguém bebe demais, pode ter dificuldade para falar, coordenação motora prejudicada. Além de trazer problemas de saúde mais sérios ao longo do tempo

## Como seu corpo reage ao excesso de álcool



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

# PREJUÍZOS QUE O ÁLCOOL PODE TRAZER PARA A SAÚDE

Cerca de 15 minutos de leitura



Quem bebe muito álcool pode ter muitos problemas de saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde. As bebidas alcoólicas podem mudar a maneira como pensamos, raciocinamos, lembramos, prestamos atenção e percebemos as coisas.

Isso acontece porque elas afetam o sistema nervoso central e diminuem a atividade cerebral. Quando alguém bebe demais, pode ter dificuldade para falar, coordenação motora prejudicada e ficar sonolento.

O álcool pode trazer problemas para a saúde bucal, como boca seca, mau hálito e cáries. Além disso, pode fazer mal para o aparelho digestivo, como o esôfago e o estômago, porque pode aumentar o colesterol ruim e os triglicérides. Pessoas que bebem muito podem ter acúmulo de gordura no fígado e aumentar o risco de doenças graves. Se você já tem doenças como diabetes, obesidade, depressão, hipertensão ou usa outras drogas, precisa ter ainda mais cuidado.

Beber muito pode até levar a mortes prematuras ou incapacidades causadas por doenças graves como cirrose do fígado, doenças neuropsiquiátricas e câncer. Além disso, pode causar problemas sociais como acidentes, violência e desemprego, o que afeta a sociedade como um todo.



O consumo excessivo de álcool também pode levar à dependência química, o que é muito perigoso. Isso acontece porque o álcool afeta o cérebro e aumenta a quantidade de dopamina, um neurotransmissor que nos faz sentir prazer. Com o tempo, nosso cérebro começa a precisar de mais álcool para sentir prazer. Isso faz com que as pessoas bebam cada vez mais, o que pode levar à dependência. Jovens devem tomar cuidado especial com o álcool, pois ainda estão em desenvolvimento. Beber muito pode prejudicar a formação dos neurônios, causar problemas nos batimentos cardíacos, dificuldades de aprendizado e desenvolvimento psicomotor. Além disso, aumenta as chances de dependência e comportamentos de risco, como brigas, sexo sem proteção e acidentes.

## Os perigos do exagero são muitos:

- Ferimentos ou óbito (causados por brigas, acidentes etc.)
- Violência interpessoal (o que inclui sexo não consensual)
- Gravidez não planejada
- Transmissão e contágio de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)
- Lesões no tecido hepático
- Síndrome alcoólica fetal
- Negligência parental
- Desenvolvimento de hipertensão e arteriosclerose
- Suicídio
- Perda de produtividade



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

## ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO AUDI

### Questionário AUDIT utilizado:

MODERA SP

referências: Mendez, 1999(1) 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 em 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, uísque, 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



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

**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



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.



## ANEXO 3 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E PROTOCOLO DE CUIDADO

PONTUAÇÃO		ZONA	CLASSIFICAÇÃO	OBJETIVO	INTERVENÇÃO BREVE	AÇÃO DA EQUIPE
AUDIT CURTO Perguntas 1, 9 e 10, sendo 1 = 0	0	I	RISCO BAIXO EM ABSTINÊNCIA	Reforçar positivamente o hábito saudável e promover Educação em Saúde sobre o Álcool	Feedback personalizado e normativo, parabenizando pelo hábito saudável	Já realizada pelo Programa digital Modera SP
	<=6		RISCO BAIXO EM ABSTINÊNCIA COM PROBLEMAS NO PASSADO	Recomendação para manutenção da abstinência e Educação em Saúde sobre o Álcool	Feedback personalizado e normativo, parabenizando pelo hábito saudável e educação para evitar problemas de saúde.	
	8	II	RISCO MODERADO EM ABSTINÊNCIA COM PROBLEMAS HÁ MENOS DE 1 ANO	Aconselhamento simples: Recomendação para manutenção da abstinência e Educação em Saúde sobre o Álcool	Feedback personalizado e normativo, parabenizando pelo hábito saudável e educação para evitar problemas de saúde.	Já realizada pelo Programa digital Modera SP
AUDIT COMPLETO (Perguntas 1 a 10, sendo pergunta 1 # 0)	1 a 7 Pergunta 3 = 0	I	BAIXO RISCO SEM BPE	Intervenção Breve - promover educação em saúde sobre álcool	Feedback personalizado e normativo,, aconselhamento para manter consumo baixo risco e educação em saúde sobre consumo de álcool	Já realizada pelo Programa digital Modera SP
	1 a 7 Pergunta 3 # 0	I	BAIXO RISCO COM BPE	Intervenção Breve para educação sobre álcool e evitar BPE	Feedback personalizado e normativo, 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	II	RISCO MODERADO	Aconselhamento simples: Intervenção Breve para reduzir o consumo excessivo do álcool e educação em saúde sobre o álcool	Feedback personalizado e normativo,, 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 no diário de consumo	Já realizada pelo Programa digital Modera SP
	16 a 19	III	ALTO RISCO	Intervenção Breve para reduzir o consumo nocivo caracterizada por aconselhamento simples, aconselhamento breve e monitoramento dos hábitos, quando a triagem for realizada de modo presencial ofertar acompanhamento na UBS	Feedback personalizado e normativo, orientação para diminuição do consumo ou abstinência, motivação para mudança, plano de mudança e acompanhamento semanal. Durante a jornada o usuário é estimulado a estabelecer metas para diminuir ou interromper o consumo e a utilizar o diário de consumo semanalmente. O usuário receberá uma notificação em seu celular após 90 dias da primeira triagem estimulando o engajamento na jornada. A equipe da UBS deve monitorar na plataforma E saúde as classificações de risco zona III de seu território.	Monitorar engajamento do usuário por meio do relatório gerencial disponível na plataforma <b>eSaúdeSP</b> . Orientações disponíveis no <a href="#">link</a>
	>=20	IV	RISCO MUITO ALTO, POSSÍVEL DEPENDÊNCIA	Intervenção Breve para alerta de risco. Encaminhamento para avaliação de dependência e tratamento clínico.	Feedback personalizado e normativo. Orientação para buscar tratamento na UBS de referência.	Realizar busca ativa, oferecer tratamento e, após, encerrar atendimento na plataforma eSaúdeSP. Orientações disponíveis no <a href="#">link</a>

# ANEXO 4 A - FEEDBACK INDIVIDUAL

## Zona I – Risco baixo em abstinência

Pontuação = 0

### Que legal, parabéns!

Escolher não beber é uma decisão muito importante para manter a saúde em dia. E o melhor: não precisa abrir mão da diversão para estar sóbrio, tem muita opção além do álcool.



Agir com conhecimento é essencial para diminuir os riscos. Clique abaixo para saber mais sobre o consumo responsável de álcool e para compartilhar essas informações com as pessoas que você gosta.

Pontuação =<6

Sua classificação é:  
**Risco Baixo**



Parabéns por escolher não beber.

O seu nível de risco é baixo.

No entanto, como você já teve dificuldades relacionadas ao álcool no passado, é melhor não beber para evitar problemas de saúde.

Quer mais dicas? Aqui no app você encontra muitas informações importantes sobre esse assunto.

Aproveite para dividir com seus amigos o que você aprendeu.

## Zona I – Risco moderado em abstinência

Pontuação =8

Sua classificação é:  
**Risco Moderado**



Parabéns por escolher não beber.

No entanto, você teve dificuldades relacionadas ao álcool no último ano, então muita atenção, o seu risco é moderado! É melhor não beber para evitar problemas de saúde.

Você teve dificuldades relacionadas ao álcool no último ano, então muita atenção! É melhor não beber para evitar problemas de saúde.

Só você pode fazer a escolha de ter uma vida equilibrada e você tem todo o poder para fazer isso. Evite situações que te levem a beber.

## Zona I – Risco baixo sem BPE



## Zona I – Risco baixo com BPE



## Zona II – Risco Moderado



## Zona III - Risco Alto



## Zona IV - Risco muito alto, possível dependência





## ANEXO 4 B - MATERIAL DE APOIO PARA FEEDBACK DAS TRIAGENS REALIZADAS POR MEIO DA PLATAFORMA E-SAÚDE SP

Orientação: Para fazer o feedback normativo consulte os dados na tabela considerando sexo e faixa etária, com base nos dados de consumo nocivo publicados pela pesquisa VIGITEL (2023). A sugestão é reforçar que a maioria da população NÃO consome quatro ou mais doses em uma ocasião.

Faixa etária	Consumo abusivo 2023	Homens	Mulheres
18 a 24 anos	21,4	25,7	17
25 a 34 anos	29,8	38,9	22,2
35 a 44 anos	24,7	32,4	18,6
45 a 54 anos	21,1	27,1	15,2
55 a 64 anos	11,4	16,1	7,6
65 anos e mais	5,4	8,9	1,9 2,8

Sua classificação é:

**RISCO BAIXO**



**Agora que você já sabe tudo sobre o assunto, mantenha o seu padrão de consumo moderado de álcool.**



### Você sabia que aproximadamente 73% dos homens da população de São Paulo não costuma beber muito?

Muitas vezes, temos o costume de achar que todo mundo bebe bastante, mas a verdade é que exagerar na dose é muito mais raro do que parece. No Brasil, entre as pessoas na sua faixa etária de 18 a 24 anos, 78,6% não bebem ou consomem álcool moderadamente. Entre todos os brasileiros com mais de 18 anos, esse percentual é de 73% para os homens e 85% para as mulheres. (Vigitel, 2023)



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

## ANEXO 5 - MATERIAL DE APOIO PARA DIÁRIO DE CONSUMO DE ÁLCOOL

Nessa etapa, vamos estabelecer um limite de quantidade para beber na semana, para que você consiga diminuir o consumo do jeito que funciona para você.

Esse modelo pode ser preenchido digitalmente ou em um caderno, ajudando a entender não só a quantidade, mas também as situações e sentimentos que envolvem o consumo de álcool.

### Dica:

Mulheres: para manter um risco baixo para sua saúde, é mais seguro não beber mais do que 1 dose por dia e nunca ultrapassar 34 doses em uma única ocasião.

Homens: para manter um risco baixo para sua saúde, é mais seguro não beber mais do que 2 doses por dia e nunca ultrapassar 45 doses em uma única ocasião.

Procure ter dias livre de álcool durante a semana.

### Orientação para Preenchimento

Data e Horário: Informe o dia e horário aproximado do consumo de álcool.

Tipo de Bebida: Especifique o tipo, como cerveja, vinho, destilados, etc.

Quantidade: Registre em mililitros (ml) ou unidades (como "1 taça de vinho").

Local / Ocasião: Anote onde e em qual contexto o consumo ocorreu (por exemplo, "jantar em casa" ou "encontro social").

Sentimento Antes e Depois: Inclua uma breve nota sobre como estava antes e após o consumo.

Semana \_\_\_\_\_

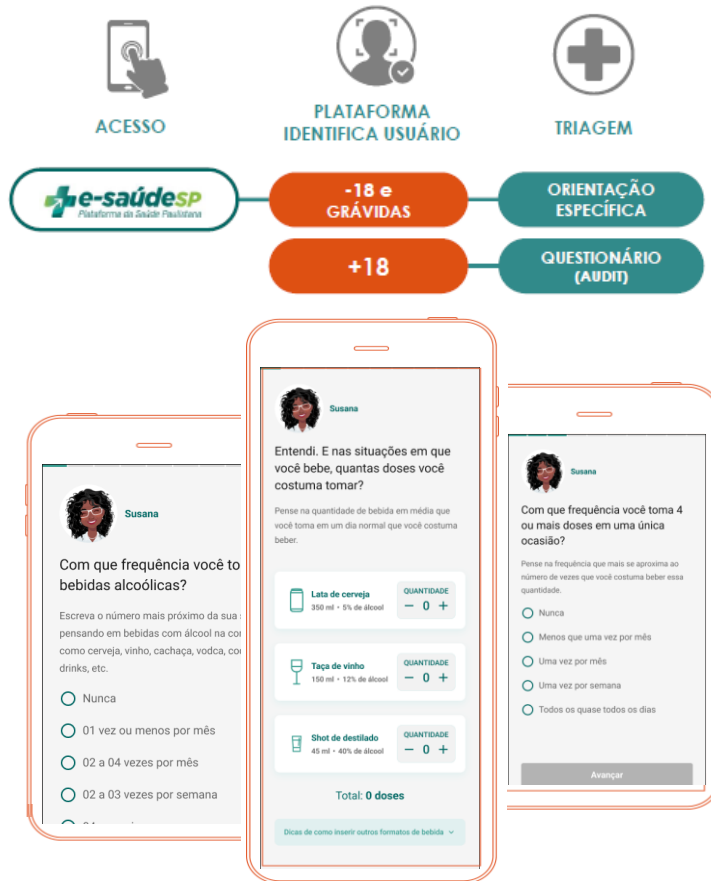
Meu limite de consumo semanal: \_\_\_\_\_ doses

DATA	HORÁRIO	TIPO DE BEBIDA	QUANTIDADE	LOCAL / OCASIÃO
DD/MM	18:00	Cerveja	350 ml	Jantar com amigos



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.

# ANEXO 6 - JORNADA DO USUÁRIO NO APP



## INTERVENÇÃO BREVE



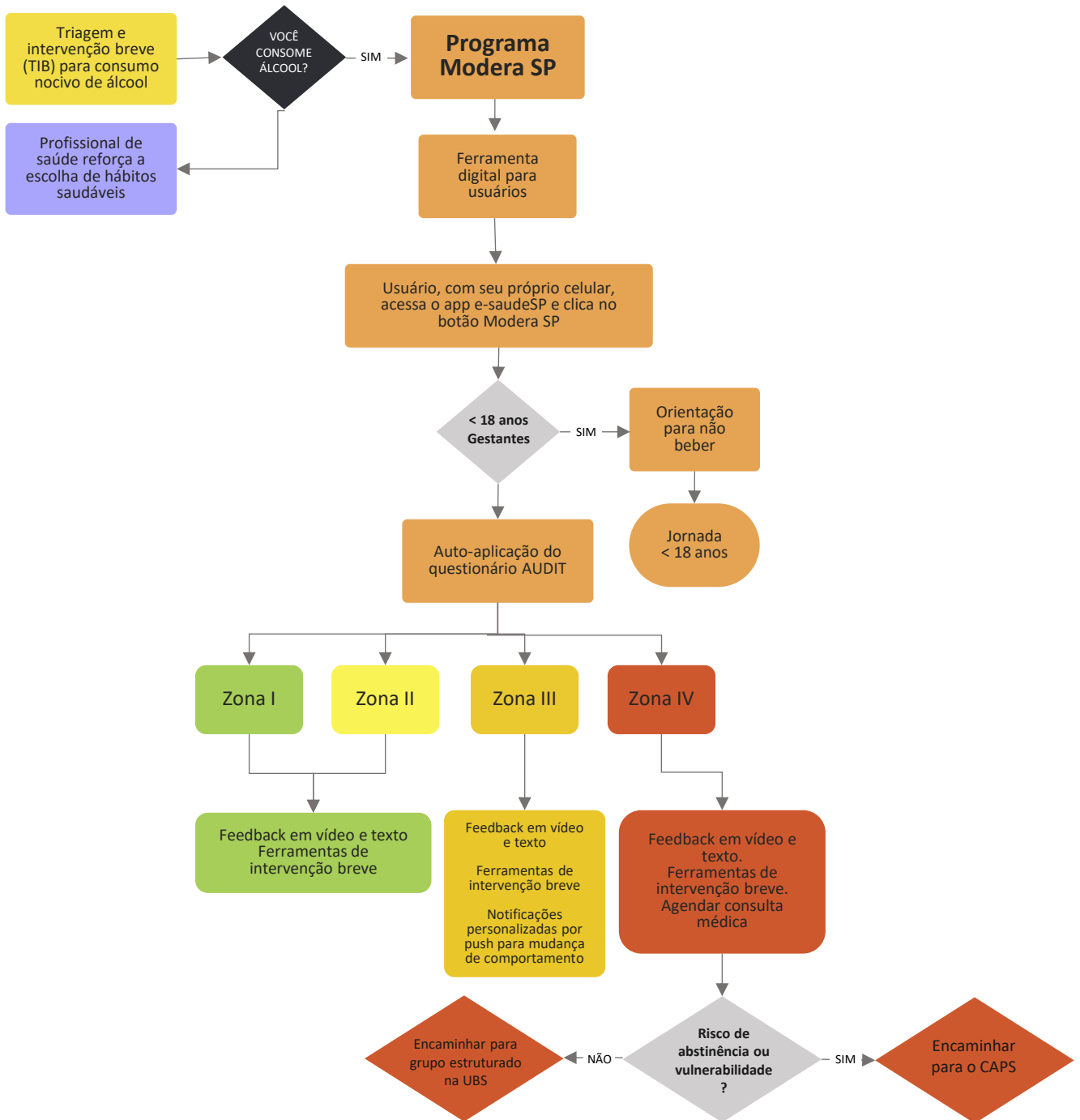
## MUDANÇA DE COMPORTAMENTO

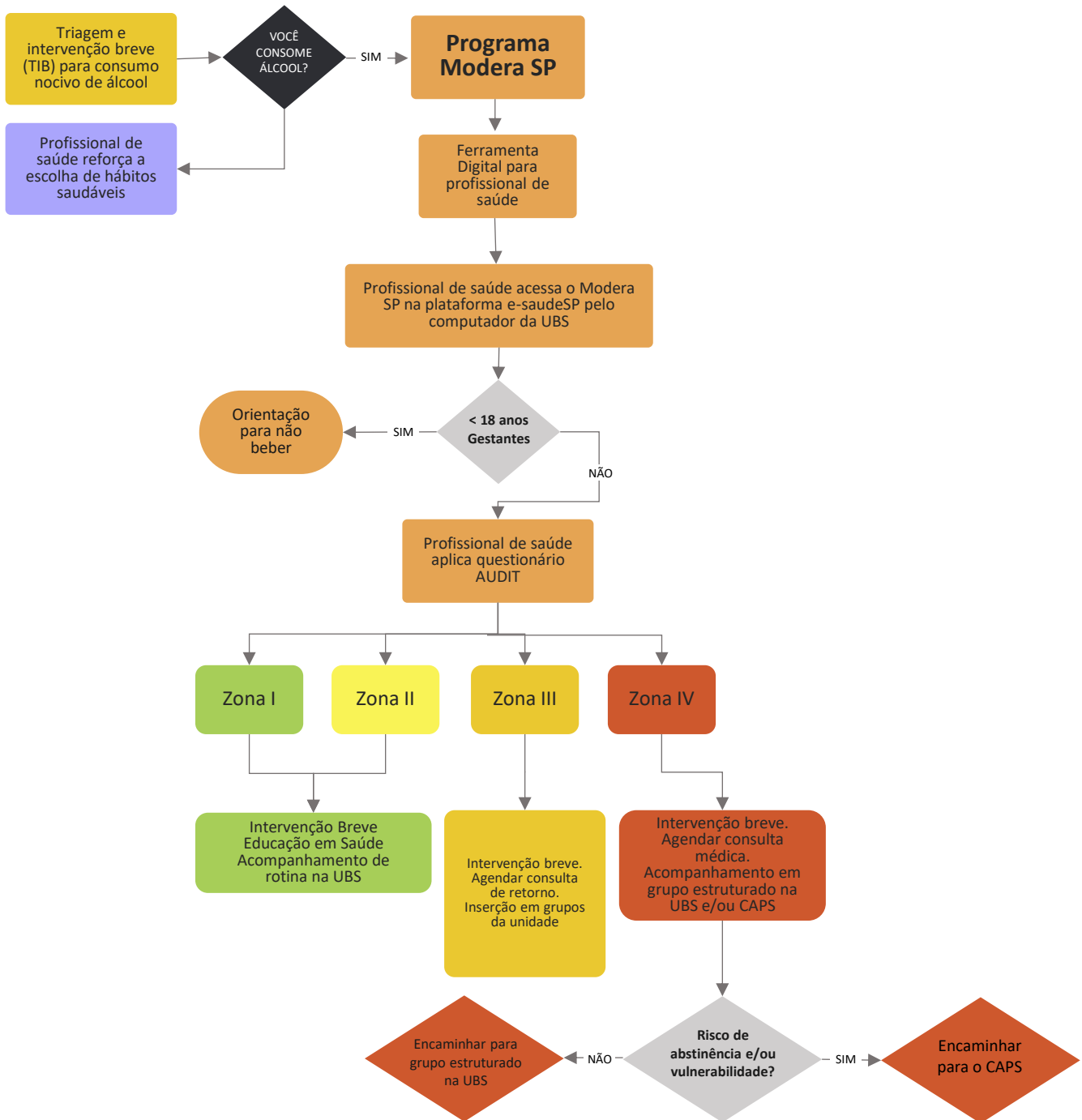
### FERRAMENTAS INTERATIVAS

- 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





## ANEXO 9 - QR CODES e links de orientação e acesso à plataforma e-saudeSP

Site para facilitar o acesso a ferramenta digital Modera SP



<https://moderasp.saude.prefeitura.sp.gov.br/>

Explicação para acesso e utilização da ferramenta digital Modera SP



<https://www.youtube.com/shorts/BEh4A0qUuX0>

Explicação para acesso à Plataforma e-SaúdeSP para usuários e profissionais de saúde do município de São Paulo



[https://www.youtube.com/watch?v=j\\_bs5Jp7gfg](https://www.youtube.com/watch?v=j_bs5Jp7gfg)



Dica: você pode imprimir esta página para aplicar com seus pacientes.



## Bibliografia Consultada

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION; BABOR, Thomas F.; HIGGINS-BIDDLE, John C.; SAUNDERS, John B.; MONTEIRO, Maristela G. AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care, 2. ed. World Health Organization, 2001. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/309309791>. Acesso em: maio 2024.
2. 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. [S. l.]: Centers for Disease Control and Prevention, 2014.
3. INSTITUTES OF HEALTH, National. Rethinking Drinking - Alcohol and Your Health. [S. l.: s. n.], 2010. Disponível em: <https://rethinkingdrinking.niaaa.nih.gov/>. Acesso em: maio 2024.
4. MÉNDEZ, Eduardo Brod. Uma versão brasileira do AUDIT. 1999. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1999.
5. 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.
6. 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)>. Acesso em: maio 2024.
7. VARGAS, Divane; BITTENCOURT, Maria Noll; BARROSO, Lúcia Pereira. Consumo de Álcool na cidade de São Paulo. Ciência e Saúde Coletiva, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 17-25, 2015.
8. WHO. Global status report on alcohol and health 2018. [S. l.], 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: maio 2024.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2006-2023: Tabagismo e Consumo Abusivo de Álcool: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 70 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2023-tabagismo-e-consumo-abusivo-de-alcool/view>. Acesso em: maio 2024.
10. Linha de Cuidado para Transtornos por Uso do Álcool no Adulto. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtornos-por-uso-de-alcool-no-adulto/definicao/>. Acesso em: maio 2024.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Alcohol, heavy episodic drinking (drinkers only), past 30 days. Global Health Observatory. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/458>. Acesso em: outubro 2024.
12. NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM (NIAAA). Binge Drinking. Disponível em: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/binge-drinking>. Acesso em: outubro 2024.



# PROGRAMA DE RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CONSUMO NOCIVO DE ÁLCOOL

2º edição - Março de 2025

