

GRAUS DE USO DE BEBIDA ALCOÓLICA POR ALUNOS DO CENTRO DE INSTRUÇÃO ALMIRANTE ALEXANDRINO NO PÓS-PANDEMIA

DANNIELY GUIMARÃES VIANA NERY¹
Capitão-Tenente (T)

CLARA CALDEIRA DIAS²
Primeiro-Tenente (RM2-T)

ROBERTA VERÔNICA FERREIRA COSTA³
Psicóloga

SUMÁRIO

Introdução
Teste Audit
Método e Procedimento
Resultados e discussão
Ações de intervenção
Considerações finais

INTRODUÇÃO

O uso e abuso de substâncias químicas, especialmente álcool, configura-se como uma problemática de saúde atual de grande impacto. Segundo o V Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), classi-

ficação da Associação Americana de Psiquiatria referente a transtornos mentais e seus critérios de diagnósticos, os transtornos relacionados ao uso de substâncias abrangem dez classes distintas de drogas, nas quais se incluem álcool, alucinógenos, opioides, sedativos e inalantes, entre outras.

* Assistente Social. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. Serve no Núcleo de Assistência Social do Centro de Instrução Almirante Alexandrino (CIAA).

** Psicóloga. Mestre em Psicologia Clínica do Adolescente pela Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile. Serve no Núcleo de Assistência Social do CIAA.

*** Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Servidora civil do Núcleo de Assistência Social do CIAA.

O diagnóstico de um transtorno por uso de substância é baseado em critérios patológicos de comportamentos relacionados ao seu uso, considerando: baixo controle, relacionado aos esforços malsucedidos para descontinuidade do uso; prejuízos sociais e problemas interpessoais; uso arriscado, muitas vezes envolvendo risco à integridade física; e critérios farmacológicos, referentes à tolerância e à abstinência.

A característica essencial de um transtorno por uso de substâncias consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando o uso contínuo pelo indivíduo apesar de problemas significativos relacionados à substância. (DSM-V, 2014, p. 483)

No tocante ao consumo de álcool, ainda pelo referido Manual (DSM-V), observa-se que o padrão de uso é considerado problemático quando ocorre comprometimento e sofrimento clinicamente significativos, manifestados por, pelo menos, dois dos seguintes critérios durante um período de 12 meses:

- consumo de álcool em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido;
- desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso;
- gasto de muito tempo em atividades necessárias para a obtenção de álcool, para sua utilização ou na recuperação de seus efeitos;

- forte desejo ou necessidade de usar a substância;
- uso recorrente, acarretando fracasso no desempenho de diversos papéis importantes (trabalho, escola ou casa, por exemplo);
- uso continuado de álcool, apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes e/ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos;
- abandono ou redução de atividades sociais ou profissionais;
- uso de álcool em situações que representam risco à integridade física;
- tolerância, referente à necessidade de quantidades progressivamente maiores de

álcool para o efeito desejado e/ou efeito acentuadamente menor com o uso continuado da mesma quantidade; e

- abstinência, manifestada pela síndrome de abstinência propriamente dita ou pelo consumo de substâncias (álcool ou outra droga estreitamente relacionada, como

Os efeitos do consumo de álcool sobre problemas de saúde crônicos e agudos nas populações são determinados por volume total de álcool consumido e o padrão de consumo (Opas, 2020)

os benzodiazepínicos) para alívio ou remissão de seus sintomas.

Já a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) acredita que “os efeitos do consumo de álcool sobre problemas de saúde crônicos e agudos nas populações são determinados, em grande medida, por duas dimensões de consumo diferentes, mas relacionadas entre si: o volume total de álcool consumido e o padrão de consumo” (OPAS, 2020, p. 1).

No âmbito da Marinha do Brasil, a DGPM-501 (7ª Rev.) recomenda, pelo Programa de Qualidade de Vida, a realiza-

ção de atividades preventivas a problemas relacionados ao uso indevido de álcool e outras drogas, sobretudo em locais de grande concentração de jovens.

O Centro de Instrução Almirante Alexandrino (CIAA) tem o propósito de capacitar praças dos diversos corpos e quadros para o exercício, na paz e na guerra, das funções previstas nas Organizações Militares da Marinha. Por ser um Centro de formação da Marinha do Brasil, o CIAA possui um público bastante heterogêneo e numeroso, sendo um campo privilegiado para o mapeamento de indicadores e realização de campanhas preventivas sobre o tema.

TESTE AUDIT

Como forma de avaliação do grau de uso de bebida alcoólica, o Audit (Alcohol Use Disorders Identification Test) é um instrumento elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no final da década de 1980, para a detecção do consumo excessivo de álcool e, atualmente, é o método mais empregado mundialmente para identificação e rastreamento de grupos de risco relacionados ao consumo da substância.

O Audit é um instrumento de fácil aplicação, podendo ser respondido na forma de entrevista ou questionário de autopreenchimento. Composto por dez questões referentes ao período dos últimos 12 meses, a soma de escores permite categorizar desde o consumo de baixo risco e/ou abstinência até quadro de dependência.

Resumidamente, este instrumento de rastreio oferece informação por meio de dez questões:

1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?
2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?
3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?
4. Com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?
5. Com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe são exigidas, por ter bebido?
6. Com que frequência precisou beber logo de manhã para “curar” uma ressaca?
7. Com que frequência teve sentimentos de culpa ou remorso por ter bebido?
8. Com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por ter bebido?
9. Já ficou ferido ou viu alguém ferido por ter bebido?
10. Alguma vez familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?

Como se observa, as três primeiras questões se referem à quantidade e à frequência do uso de álcool; as três seguintes abordam sintomas de dependência; e as quatro últimas estão relacionadas a problemas recentes devido ao consumo da substância. O escore varia de 0 a 40 pontos, sendo classificado da seguinte forma:

0 a 7 pontos	Consumo de baixo risco ou abstêmios
8 a 15 pontos	Consumo de risco
16 a 19 pontos	Uso nocivo ou consumo de alto risco
20 a 40 pontos	Provável dependência

MÉTODO E PROCEDIMENTO

Com o propósito de mapear o grau de uso de álcool pelos alunos dos cursos de Especialização de Praças no pós-pandemia e subsidiar as atividades de prevenção a serem desenvolvidas pelo Núcleo de Assistência Social, foi realizada a aplicação do Teste Audit para 712 militares entre o período de 16 de janeiro a 8 de fevereiro de 2023, de forma voluntária e anônima.

O público-alvo selecionado encontra-se na faixa etária de 22 a 26 anos, do sexo masculino, e demonstrou grande relevância para o estudo, pois, conforme indica o DSM-V, “a idade no início de um transtorno por uso de álcool com um ou mais critérios agrupados chega ao ápice no fim da adolescência ou entre os 20 e 25 anos”.

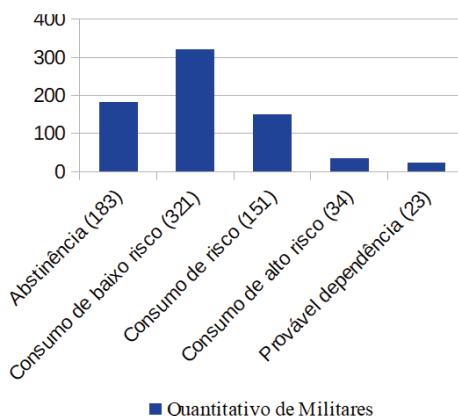
A coleta de dados foi realizada em uma única sessão para cada pelotão. Para o preenchimento do questionário, não houve tempo limite, porém a média foi de 15 minutos.

Os dados foram analisados de acordo com a estatística descritiva, em que se identificaram a frequência de consumo de álcool. A seguir, serão apresentados os achados da presente pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados na aplicação do Audit mostraram que 71% dos respondentes apresentam uso de baixo risco e/ou abstinência (dos quais 45% se enquadram na primeira categoria e 26% se afirmaram abstêmios); 21% demonstram uso considerado de risco; 5% já fazem uso nocivo de álcool e 3% apresentam indícios de provável dependência, conforme gráfico a seguir.

Dos 712 militares da amostra, 321 respondentes apresentam uso de baixo



risco e 183 afirmam completa abstinência de álcool (pontuação = 0).

Dados do levantamento da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL, p. 40), realizado pelo Ministério da Saúde, apontaram menor uso de bebida alcoólica por jovens entre 18 e 24 anos, com taxa de 19,3% (considerando o intervalo de confiança entre 15,8% e 22,7%). Isso parece correlato ao grande número de abstêmios observado na aplicação desse teste, o que pode também estar associado ao que aponta Carnegie (2022, p. 01) sobre o fato de os jovens nascidos entre 1995 e 2010, conhecidos como “geração Z”, parecerem mais cuidadosos à medida que entram na idade adulta, optando pelo não uso ou pela redução da quantidade ou frequência do uso de bebidas alcoólicas em comparação às gerações anteriores.

Os jovens da geração Z estão crescendo em um cenário social único. Sobrecarregados com preocupações sociais e financeiras, eles são mais avessos ao risco. E eles têm uma compreensão maior de como a bebida prejudica a saúde deles e das pessoas à sua volta no final da década de 1980. (CARNEGIE, 2022, p. 1)

Valentim *et al.* (2021, p. 3) citam uma modificação considerável no padrão de consumo de bebidas alcoólicas nas últimas décadas, considerando a substituição de uma tendência de consumo diário em quantidades frequentemente elevadas e intoxicações agudas pelo uso de álcool aos finais de semana, com intoxicação rápida e em idades cada vez mais precoces. Isso pode ser observado no quantitativo de 151 militares (21% da amostra) cujo consumo foi categorizado como de risco, mas o quadro ainda não é considerado nocivo ou de dependência.

Dos 34 respondentes enquadrados na categoria de uso nocivo (consumo de alto risco), 13 afirmaram já terem causado ferimentos ou prejuízos a si ou a outras pessoas após terem bebido, e 20 reconheceram que alguém (parente ou profissional de saúde) manifestou preocupação com o uso que fazem da bebida e/ou sugeriu que parassem de usá-la. Com relação aos 23 respondentes que apresentaram índices de possível dependência, 16 afirmaram já terem causado ferimentos ou prejuízos a si ou a outrem, e 22 reconheceram a preocupação de terceiros com relação ao seu uso de bebida alcoólica. Percebe-se nesta categoria a afirmação de danos reais e perceptíveis, inclusive por outras pessoas, dos efeitos danosos da substância no cotidiano desses indivíduos.

ACÇÕES DE INTERVENÇÃO

O Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (Cisa) cita um estudo que avaliou, pela coleta de dados sociais, demográficos, comportamentais e de consumo de álcool, o fato de que o consumo frequente de bebidas alcoólicas na faixa etária entre 18 e 25 anos pode ser um fator de risco para futura dependência. Neste sentido, é imprescindível atentar para aqueles que já fazem uso da substância, mesmo em quantidades/frequências menores, pois há riscos de

evolução para um quadro de maior risco e/ou dependência (2023, p. 01).

Ao aproximarmos este estudo dos dados apresentados na pesquisa, principalmente o elevado número de respondentes que apresentam uso de baixo risco, o Núcleo de Assistência Social do CIAA buscou a implementação de ações preventivas com foco no uso consciente de álcool e trânsito, visando tanto evitar o início do uso prejudicial à saúde quanto à redução dos danos relacionada ao consumo de álcool e direção.

A primeira atividade desenvolvida foi a Blitz Educativa, com foco na divulgação dos efeitos do uso de bebida alcoólica e dos prejuízos de sua associação à direção de veículos.

Com o propósito de conscientizar e informar o público jovem sobre os perigos dos efeitos de substâncias químicas, a Blitz Educativa foi realizada no momento de regresso dos alunos do CIAA na semana que antecedeu o período do carnaval, contemplando mais de 700 militares. Foram distribuídos materiais informativos que incluíram a cartilha *Orientações para a família naval sobre o uso de álcool e outras drogas e seus impactos na saúde*, adesivos e folhetos com o tema “Viver bem é viver com saúde. Se beber, beba com responsabilidade”, e prestadas orientações sobre os perigos que envolvem direção e consumo de álcool.

Em um segundo momento, foram realizadas palestras educativas sobre o uso de álcool e trânsito, em parceria com a Operação Lei Seca, do Governo do Estado do Rio de Janeiro.

As palestras foram realizadas para os alunos do Curso de Especialização para Praças e também para a tripulação das Organizações Militares assistidas pelo NAS/CIAA, a saber: Grupamento de Fuzileiros Navais do Rio de Janeiro, Centro

de Educação Física Almirante Adalberto Nunes, Centro de Instrução Almirante Graça Aranha e Laboratório Farmacêutico da Marinha, com um público total aproximado de 610 militares/servidores civis nestas Organizações Militares.

Nas palestras, os integrantes da equipe da Operação Lei Seca, que atua há 14 anos em ações preventivas de educação e fiscalização para diminuir os índices de acidentes de trânsito por condutores alcoolizados, abordaram os riscos do consumo de álcool e direção, apresentando situações reais ocorridas na cidade do Rio de Janeiro. Além da palestra realizada pela equipe da Operação Lei Seca e da exposição de material informativo nos locais dos eventos, foram realizados testes de simulação e bafômetro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso problemático de álcool leva a comprometimentos significativos, e a

gravidade desse transtorno é baseada na quantidade de critérios diagnósticos observados. Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde, três milhões de mortes por ano no mundo resultam do uso nocivo do álcool, que também é um fator causal para mais de 200 doenças e lesões, além de perdas sociais e econô-

micas importantes (2020, p. 01).

A aplicação desse teste permitiu a avaliação da frequência e dos efeitos do uso de bebida alcoólica no público jovem em curso no CIAA, e os dados justificam a importância da

atenção e do empenho em atividades de prevenção referentes a essa temática. Apesar da maioria da amostra (71%) enquadrar-se na categoria de abstêmios e/ou consumo classificada como de baixo risco, é importante ressaltar a necessidade de constante conscientização sobre os malefícios do uso do álcool, pois não há um padrão de consumo absolutamente isento de riscos.

Três milhões de mortes por ano no mundo resultam do uso nocivo do álcool. Ele também causa mais de 200 doenças e lesões, além de perdas sociais e econômicas

CLASSIFICAÇÃO PARA ÍNDICE REMISSIVO:

<PESSOAL>; Militar; Pessoal;

<SAÚDE>; Bebida;

<ADMINISTRAÇÃO>; CIAA;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CARNEGIE, Megan. “Por que a geração Z bebe menos que as anteriores”. In BBC Worklife. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/vert-cap-63315138>, 2022.
- CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. “Do abuso à dependência”. Disponível em: <https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/402-do-abuso-a-dependencia>, 2023.
- DIRETORIA-GERAL DO PESSOAL DA MARINHA. Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil (DGPM-501). 7ª Revisão. Rio de Janeiro: MB, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. “Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de tabagismo e consumo abusivo de álcool nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2020”. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.