

# Estratégias de intervenção comunitária para reduzir e prevenir o consumo de álcool, uma revisão da literatura

*Community intervention strategies to reduce and prevent alcohol consumption, a literature review*

## Duarte Vital Brito

Médico Interno de Saúde Pública. Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Central, Lisboa, Portugal  
Global Health and Tropical Medicine – Instituto de Higiene e Medicina Tropical (GHMT-IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal

## Ana Beatriz Nunes

Médica Interna de Saúde Pública. Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal

## Joana Vidal Castro

Médica Interna de Saúde Pública. Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto VIII – Espinho-Gaia, Espinho, Portugal

## Sara Lima Duarte

Médica Interna de Saúde Pública. Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde de Loures-Odivelas, Santo António dos Cavaleiros, Portugal

## Resumo

O consumo de álcool foi, em 2016, o sétimo fator de risco para a mortalidade prematura e incapacidade mundialmente, tendo sido responsável por 2,8 milhões de óbitos no mesmo ano. O consumo de álcool aumenta o risco de desenvolvimento de diversas patologias, incluindo neoplasias, doenças cardiovasculares e neuropsiquiátricas. A presente revisão de literatura tem como objetivo resumir as principais estratégias de intervenção comunitária para reduzir e prevenir o consumo de álcool, de acordo com o tipo de intervenção. Realizou-se uma revisão da literatura científica indexada na PubMed, baseando-se a estratégia de pesquisa nos termos MeSH. Os artigos identificados foram avaliados para elegibilidade e a extração de dados foi realizada por dois revisores, de forma independente e em duplicado. Com base nos artigos analisados, intervenções das categorias *Educação e de mudança comportamental* e *Legislação, medidas legais, tributação e subsídios* demonstraram eficácia na redução do consumo de álcool, enquanto intervenções da categoria *Intervenções complexas* apresentaram resultados mistos. Intervenções da categoria *Intervenção no sistema de saúde*, quando levadas a cabo pela indústria do álcool, parecem não ser eficazes na redução do consumo de álcool. Uma estratégia global de prevenção e redução de consumo de álcool deve integrar tipos e contextos de intervenção, priorizando intervenções com efetividade comprovada.

### Palavras-chave:

Consumo de álcool, alcoolismo, prevenção e controlo, educação para a saúde, saúde pública.

## Abstract

In 2016, alcohol consumption was the seventh risk factor for premature mortality and disability worldwide, accounting for 2.8 million deaths in the same year. Alcohol consumption increases the risk of developing neoplasms, cardiovascular and neuropsychiatric diseases. The present literature review aims to summarize the main community intervention strategies to reduce and prevent alcohol consumption, according to the type of intervention. A review of the scientific literature indexed in PubMed, based on the MeSH terms search strategy was performed. The identified articles were evaluated for eligibility and data extraction was performed by two reviewers independently and in duplicate. Based on the articles analyzed, interventions in the *Education and Behavioral Change* category as well as *Legislation, legal measures, taxation, and subsidies* category demonstrated efficacy in reducing alcohol consumption, while interventions in the *Complex Interventions* category showed mixed results. Interventions from the *Health System Intervention* category, when carried out by the alcohol industry, appear to be ineffective in reducing alcohol consumption. An overall alcohol prevention and reduction strategy should integrate intervention types and contexts, prioritizing interventions with proven effectiveness.

### Key words:

Alcohol drinking, alcoholism, prevention and control, health education, public health.

## Introdução

Segundo o *Global Status Report on Alcohol and Health* 2018, estima-se que aproximadamente 43% da população mundial com mais de 15 anos tenha consumido bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses, percentagem que corresponde a cerca de 2 300 milhões de pessoas (World Health Organization, 2018). Em 2016 faleceram 2,8 milhões de pessoas por causas atribuíveis ao consumo de álcool, correspondendo a 5,3% do total de óbitos ocorridos nesse ano. No mesmo ano, o consumo de álcool foi o sétimo fator de risco para a mortalidade prematura e incapacidade, sendo, contudo, o primeiro fator de risco no grupo etário dos 15 aos 49 anos de idade (GBD 2016 Alcohol Collaborators, 2018). Para além do impacto que tem na mortalidade, o consumo de álcool afeta consideravelmente a qualidade de vida, contribuindo para 6,0% dos anos de vida vividos com incapacidade (DALY) nos homens e 1,6% dos DALY nas mulheres (GBD 2016 Alcohol Collaborators, 2018).

O consumo de álcool aumenta o risco de desenvolvimento de diversas neoplasias, doenças cardiovasculares e doenças neuropsiquiátricas (Rehm, et al., 2017) (Zheng, et al., 2015), entre outras patologias, estando também associado à ocorrência de acidentes e casos de violência, assim como a disrupção da estrutura familiar e estigmatização (Roche, et al., 2015). As consequências do consumo de álcool variam de acordo com diferentes padrões de consumo, nomeadamente consumo ligeiro, moderado, de risco, nocivo e dependente (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001). Adicionalmente, o consumo *binge* apresenta riscos relevantes para a saúde dos indivíduos, nomeadamente a indução de surtos psicóticos (Kuntsche, Kuntsche, Thrul, & Gmel, 2017). De acordo com a evidência científica mais recente não existe efeito benéfico no consumo ligeiro ou moderado de álcool, sendo recomendada a sua abstinência (Burton, 2018).

Tipicamente, o consumo de álcool encontra-se associado a grupos etários mais jovens, do sexo masculino (Quigley & Marlatt, 1996), desemprego, menores rendimentos e grau de escolaridade (Casswell, Pledger, & Hooper, 2003). Também o consumo de álcool por familiares, amigos e colegas, bem como a existência de relações disfuncionais estão associados a um maior consumo de bebidas alcoólicas pelos indivíduos (Bot, Engels, & Knibbe, 2005). O contexto

cultural é relevante na análise do padrão de consumo de bebidas alcoólicas, verificando-se uma maior tolerância ao consumo social e durante refeições em países mediterrânicos (Heath, 2015) (Merrill & Carey, 2016). Outros fatores contextuais podem influenciar o consumo de bebidas alcoólicas, designadamente a sua disponibilidade, preço e normas regulatórias (Milam, Johnson, Furr-Holden, & Bradshaw, 2016). O consumo de álcool é um comportamento individual e social com elevado potencial de prevenção, devendo esta ser adaptada a diferentes contextos, nos quais se podem incluir os cuidados de saúde primários, as instituições de ensino, os locais de trabalho, ambiente escolar e familiar, entre outros (Pennay, Lubman, & Frei, 2014) (Anderson, Moller, & Galea, 2012).

O objetivo do presente estudo é resumir as principais estratégias de intervenção comunitária para reduzir e prevenir o consumo de álcool, de acordo com o tipo de intervenção, considerando a sua efetividade.

## Material e métodos

Foi realizada uma revisão da literatura (Grant & et al, 2009) sobre intervenções para reduzir e prevenir o consumo de álcool, recorrendo à base de dados eletrónica PubMed. A estratégia de pesquisa baseou-se na utilização dos Medical Subject Headings (MeSH) referentes ao consumo de álcool/alcoolismo, bem como a estratégias de prevenção e controlo desta problemática, incluindo de educação para a saúde e legislação, conjugando os diferentes termos através dos caracteres booleanos “AND” e “OR”. Deste modo, utilizou-se a seguinte expressão de pesquisa: (((alcohol consumption[MeSH Major Topic]) OR alcoholism[MeSH Topic]) OR alcohol abuse[MeSH Major Topic]) AND health education, community[MeSH Terms]) OR (prevention and control[MeSH Major Topic]). O período de pesquisa compreendeu as duas últimas semanas de agosto de 2019.

Para inclusão da literatura nesta revisão, estabeleceram-se os seguintes critérios: 1) artigos científicos do tipo revisão, revisão sistemática ou meta-análise; 2) publicados nos últimos 10 anos; 3) escritos em língua portuguesa ou inglesa; 4) em humanos; 5) com a totalidade do texto disponível. A seleção dos artigos foi efetuada em duas etapas: primeiramente realizou-se a leitura dos títulos e resumos com o objetivo de excluir os documentos que não faziam

referência clara à problemática em estudo nem cumpriam os critérios de inclusão; e finalmente procedeu-se à seleção dos artigos através da leitura integral dos mesmos.

Para extração, avaliação e síntese dos dados, utilizou-se um formulário produzido para o efeito, tendo por base o tipo de intervenção de acordo com a classificação proposta por Smith, 2015. Segundo este autor as intervenções em saúde podem ser divididas em dois grandes grupos, as intervenções preventivas que reduzem a incidência de doenças; e as intervenções terapêuticas, que tratam, mitigam ou protelam os efeitos da doença. Algumas intervenções podem ter ambos os efeitos. Assim, a classificação utilizada engloba oito categorias de intervenções preventivas, quatro categorias de intervenções terapêuticas, e quatro categorias de outros tipos de intervenções, num total de 16 categorias de intervenções em saúde.

Todo o processo foi realizado por dois revisores, de forma independente e em duplicado. Qualquer desacordo sobre a elegibilidade dos documentos e extra-

ção dos dados foi resolvido em reunião de consenso da equipa de investigação.

## Resultados

### Resultados bibliométricos

A pesquisa na base de dados PubMed resultou em 41 artigos científicos. Após análise do título e resumo excluíram-se 12 artigos, e após leitura integral dos restantes artigos excluíram-se mais 11 artigos por não cumprirem os critérios de inclusão (Figura 1). Para análise final foram incluídos 18 artigos. Os artigos analisados foram publicados entre 2009 e 2018.

### Tipo de intervenção

Na análise por tipo de intervenção, dos 18 artigos analisados verificou-se que 12 dos artigos pertenciam à categoria *Educação e mudança comportamental*, três à categoria *Legislação, medidas legais, tributação e subsídios*, dois à categoria *Intervenções complexas* e um da categoria *Intervenções no sistema de saúde* (Quadro 1).

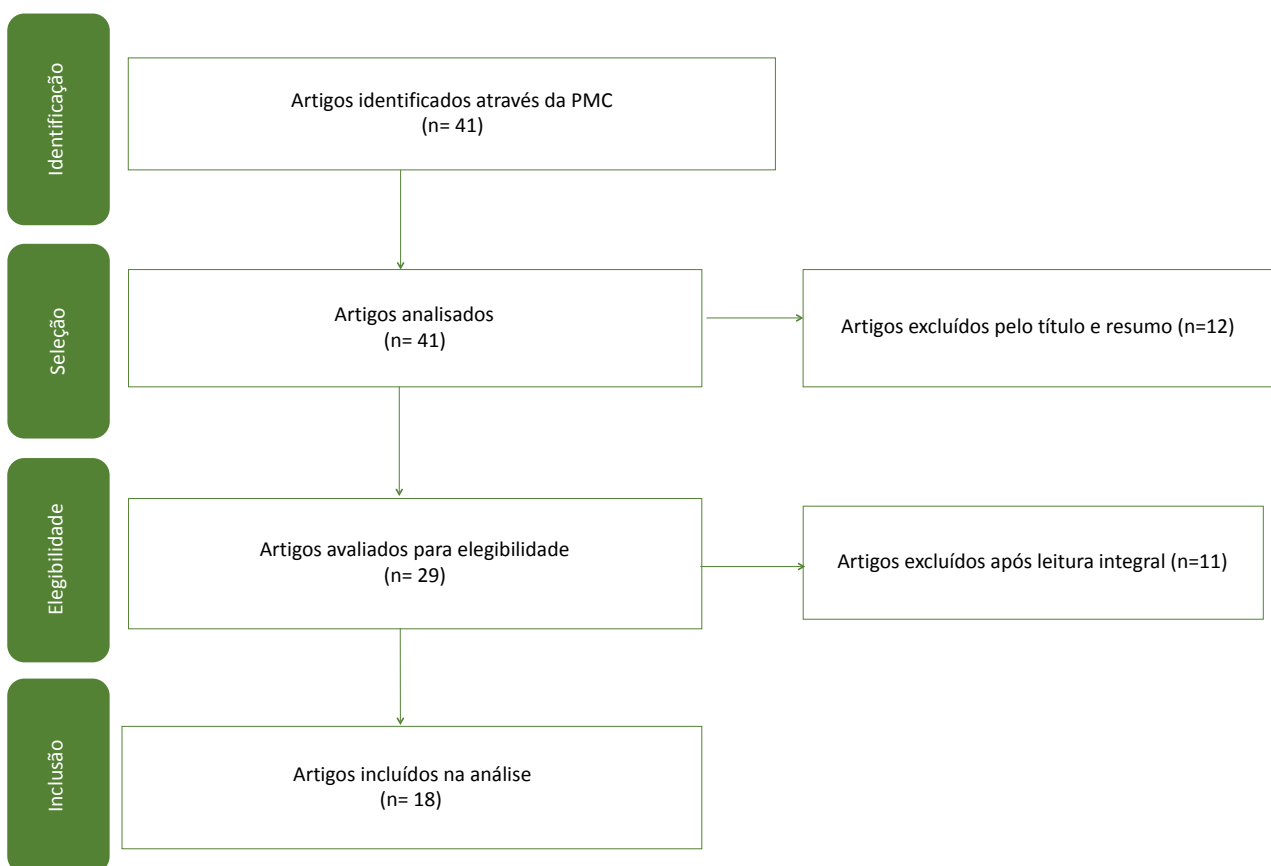


Figura 1: Diagrama de fluxo PRISMA dos artigos incluídos na revisão de literatura

**Quadro 1:** Síntese da avaliação dos artigos incluídos para a revisão, segundo o tipo de intervenção de acordo com classificação proposta por Smith, 2015

| Autores                  | Ano de publicação | Objetivo  | Intervenção  | Principais conclusões  | Tipo de intervenção                                |
|--------------------------|-------------------|---|--|--|--|
| Frost H et al.           | 2018              | Identificar, avaliar e sintetizar as evidências sobre a efetividade da entrevista motivacional nos comportamentos de saúde de adultos.  | Entrevista motivacional  | É necessária investigação de melhor qualidade para ter a certeza da efetividade da entrevista motivacional.  | Educação e mudança comportamental                  |
| Mialon M, McCambridge J. | 2018              | Resumir e examinar o que se sabe sobre iniciativas de responsabilidade corporativa social (RCS) empreendidas por atores da indústria do álcool em todo o mundo no que diz respeito à redução do consumo nocivo de álcool. | Iniciativas de responsabilidade corporativa social   | São necessárias medidas políticas para reduzir o consumo nocivo de álcool, e as iniciativas de RCS da indústria do álcool estudadas até agora não contribuem para a concretização desse objetivo.  | Intervenções no sistema de saúde                   |
| Young B et al.           | 2018              | Avaliar a eficácia das campanhas de saúde pública nos <i>mass media</i> para reduzir o consumo de álcool e os danos relacionados.   | Campanha nos <i>mass media</i> para redução do consumo de álcool   | As campanhas sobre o álcool nos <i>mass media</i> são frequentemente lembradas pelos indivíduos, alcançam mudanças no conhecimento, atitudes e crenças sobre o álcool, mas há pouca evidência de redução do consumo de álcool.   | Educação e mudança comportamental                  |
| Muhunthan J et al.       | 2017              | Investigar como as comunidades indígenas usam os mecanismos legais de saúde pública para controlar o consumo de álcool e prevenir seu uso indevido.   | Mecanismos legais de controle de álcool  | Controlos sobre o álcool liderados pela comunidade, caracterizados pelo seu desenvolvimento e/ou implementação por comunidades indígenas, demonstraram ser eficazes na melhoria dos resultados sociais e de saúde.   | Legislação, medidas legais, tributação e subsídios |
| Kingsland M et al.       | 2016              | Determinar se intervenções implementadas em ambiente desportivo são eficazes na redução do consumo de álcool no local desportivo, e na redução da violência ou lesão relacionada com o álcool no local desportivo.        | Intervenções de promoção da saúde, educação em saúde, iniciativas regulatórias ou ambientais, implementadas em ambiente desportivo | São necessários mais estudos sobre intervenções em ambiente desportivo, particularmente em ambientes desportivos profissionais, para avaliar o efeito destas intervenções no consumo de álcool.  | Intervenções complexas                             |
| Onrust S et al.          | 2015              | Descobrir que características dos programas de prevenção em ambiente escolar são mais adequadas para cada um dos respetivos estádios de desenvolvimento.  | Terapia cognitivo-comportamental, educação em saúde, técnicas de recusa e influência social, abordagens de gestão comportamental   | Todos os estádios de desenvolvimento oferecem diferentes possibilidades para a prevenção ou redução do consumo de substâncias, adequadas às principais etapas e mudanças que definem cada estádio de desenvolvimento.  | Intervenções complexas                             |
| MacArthur G et al.       | 2015              | Quantificar o efeito de intervenções por pares para prevenir o uso de tabaco, álcool e/ou drogas entre jovens de 11 a 21 anos.  | Intervenção por pares  | Intervenções por pares podem ser eficazes na prevenção do uso de tabaco, álcool e possivelmente cannabis entre jovens. Estudos adicionais sobre intervenções por pares devem também incluir avaliações de processos, para avaliar questões relacionadas à implementação, alcance e estrutura da intervenção, e verificar as visões e experiências dos próprios líderes de pares.   | Educação e mudança comportamental                  |
| Cronce J et al.          | 2014              | Rever a literatura para programas de intervenção específicos para o álcool, projetados para abordagem via eletrónica que incluem algum nível de <i>feedback</i> personalizado, em estudantes universitários.              | Intervenções eletrónicas personalizadas de <i>feedback</i>   | Componentes que foram traduzidos diretamente do BASICS pessoalmente para meios de entrega remota (intervenções personalizadas de <i>feedback</i> (PFI), <i>feedback</i> normativo personalizado (PNF)) e programas mais amplos que incorporam PFI/PNF, mostram-se promissores na redução do consumo de álcool. A pesquisa mostrou que, sem incentivos ou multas pelo não cumprimento, é improvável que os estudantes concluíam intervenções por vontade própria. | Educação e mudança comportamental                  |
| Tamony P et al.          | 2015              | Determinar o valor de aplicações ( <i>apps</i> ) na autogestão da Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) em adultos jovens (18-30 anos).  | Aplicações de saúde com informação sobre álcool  | As <i>apps</i> contribuem pouco para aumentar a consciencialização de risco associado ao álcool entre jovens adultos com DM1. As pessoas não precisavam de uma aplicação independente, preferiam uma aplicação abrangente para todas as suas necessidades. A maioria dos participantes expressou preferência pela comunicação direta com as suas equipas de saúde.   | Educação e mudança comportamental                  |

| Autores                | Ano de publicação | Objetivo  | Intervenção  | Principais conclusões  | Tipo de intervenção                                |
|------------------------|-------------------|---|--|--|--|
| Knai C et al.          | 2015              | Avaliar as evidências de eficácia que sustentam quatro promessas sobre álcool do Acordo de Responsabilidade em Saúde Pública Inglês (AR): rotulagem do álcool, combate à venda de álcool a menores de idade, publicidade e marketing de álcool, e redução da unidade de álcool. | Rotulagem do álcool, combate às vendas de álcool para menores de idade, publicidade e marketing de álcool e redução de unidades de álcool                      | As estratégias mais eficazes para reduzir os danos relacionados ao álcool não estão consistentemente refletidas nas promessas de álcool no AR. Se totalmente implementadas, as promessas podem potencialmente ser eficazes para melhorar o conhecimento e a conscientização dos consumidores, mas é improvável que elas afetem o consumo. Isso sugere que, na sua forma atual, é improvável que tenham algum impacto positivo significativo na saúde da população na Inglaterra. | Legislação, medidas legais, tributação e subsídios |
| Li Q et al.            | 2015              | Analisar intervenções e políticas de promoção da saúde para abordem o consumo excessivo de álcool e orientar a reforma dos serviços de saúde.   | Intervenções e políticas relacionadas com o álcool na China  | A maioria dos estudos demonstrou eficácia na redução do consumo excessivo e alguns relataram a redução de problemas de saúde.  | Legislação, medidas legais, tributação e subsídios |
| Brown J et al.         | 2013              | Avaliar a eficácia de intervenções para reduzir o consumo de álcool entre indivíduos infetados pelo VIH.  | Intervenção comportamental: entrevistas motivacionais (MI), e terapia cognitiva comportamental (TCC)   | Faltam intervenções comportamentais eficazes para reduzir o consumo de álcool em indivíduos infetados pelo VIH. As abordagens cognitivo-comportamentais que incorporam feedback personalizado e priorizam as metas de comportamento de risco são promissoras.  | Educação e mudança comportamental                  |
| Janssen M et al.       | 2013              | Explorar a aplicação dos princípios do marketing social na educação sobre o álcool.   | Intervenção desenvolvida de acordo com um ou mais princípios de marketing social   | Não foi possível avaliar o efeito da aplicação dos princípios do marketing social na prevenção do álcool na mudança de atitudes ou comportamentos relacionados com o álcool. São necessários mais estudos de boa qualidade, nomeadamente ensaios clínicos aleatorizados e medição dos efeitos a curto, médio e longo prazo, são necessárias nesta temática.  | Educação e mudança comportamental                  |
| Scott-Sheldon L et al. | 2012              | Avaliar a eficácia das intervenções de <i>Expectancy Challenge</i> (EC) em estudantes universitários.   | <i>Expectancy Challenge</i> (EC)   | As intervenções de EC podem ser consideradas uma estratégia adicional para reduzir o uso generalizado de álcool nos campus das universidades. Os efeitos das intervenções de EC são relativamente breves, pelo que a sua implementação deve ser considerada antes de períodos em que os alunos têm maior probabilidade de comportamentos de risco de consumo para maximizar sua utilidade.   | Educação e mudança comportamental                  |
| Cronce J et al.        | 2011              | Resumir eficácia das intervenções preventivas focadas no indivíduo para redução do consumo de álcool e problemas relacionados ao álcool em estudantes universitários através de ensaios clínicos aleatorizados.   | Intervenções personalizadas de feedback (PFI), feedback normativo personalizado (PNF), intervenção motivacional breve (BMI) e <i>Expectancy Challenge</i> (EC) | Achados suportam a eficácia de intervenções breves, personalizadas e motivacionais, individuais (i.e., BMI com PFI / PNF) e intervenções independentes de PFI / PNF. Estudos recentes também apoiam a eficácia das intervenções de EC, embora os resultados sejam menos consistentes. Não foi encontrada evidência de eficácia para programas que incluíam apenas educação sobre álcool.   | Educação e mudança comportamental                  |
| Clark B et al.         | 2011              | Avaliar a eficácia de intervenções sobre o álcool e tabagismo em doentes críticos.  | Intervenção breve sobre álcool e tabagismo em doentes de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)   | A literatura atual não suporta o uso rotineiro de intervenções breves sobre consumo de álcool em populações de UCI.  | Educação e mudança comportamental                  |
| White A et al.         | 2010              | Avaliar a eficácia de intervenções <i>online</i> para consumo indevido de álcool.   | Intervenções através da internet para moderar ou parar o consumo de álcool   | A evidência disponível sugere que as intervenções <i>online</i> sobre álcool podem ser úteis, particularmente em grupos com menor probabilidade de recorrer a serviços tradicionais relacionados com o álcool, como mulheres, jovens e indivíduos em risco. São necessários mais estudos para perceber a eficácia de abordagens específicas <i>online</i> , o efeito aditivo de intervenções por telefone ou presenciais, e estratégias eficazes de divulgação e marketing.      | Educação e mudança comportamental                  |
| Carey K et al.         | 2009              | Avaliar a eficácia de moderadores e de intervenções por computador (CDIs) para reduzir o consumo de álcool entre estudantes universitários.   | Intervenções por computador para reduzir consumo de álcool   | Intervenções por computador reduzem a quantidade e a frequência de consumo de álcool entre estudantes universitários (padrões claros de melhoria a curto prazo, mas poucos estudos sobre melhoria a longo prazo). CDIs são geralmente equivalentes a intervenções sobre o álcool alternativas.   | Educação e mudança comportamental                  |

### **Categoria "educação e mudança comportamental"**

Os artigos analisados nesta categoria incluíram diversos tipos de intervenções, desde entrevista motivacional (Frost, et al., 2018), intervenção por pares (MacArthur, e al., 2015) ou comportamental (Brown, et al., 2013), a intervenções através de plataformas eletrônicas (Kingsland, et al., 2016)(White, et al., 2010)(Carey, et al., 2009).

Relativamente à entrevista motivacional Frost et al. referem a necessidade de mais estudos para perceber a sua efetividade nos comportamentos dos indivíduos adultos. As intervenções por pares parecem ser eficazes na redução do consumo de álcool nos jovens (MacArthur, et al., 2015).

As intervenções de *Expectancy Challenge* (Scott-Sheldon, et al., 2012) e as intervenções breves individuais, personalizadas e motivacionais, parecem ser eficazes em estudantes universitários (Cronce, et al., 2011), não apresentando, contudo, resultados em indivíduos internados em Unidades de Cuidados Intensivos (Clark, et al., 2011).

Há pouca evidência sobre o efeito das campanhas nos *mass media* (Young, et al., 2018), e de intervenções segundo os princípios do marketing social (Janssen, et al., 2013). As intervenções através de computador reduzem o consumo de álcool em estudantes universitários (Carey, et al., 2009), e as intervenções *online* em mulheres, jovens e indivíduos em risco (White, et al., 2010).

### **Categoria "legislação, medidas legais, tributação e subsídios"**

Nos artigos analisados, as medidas legislativas e regulatórias sobre o consumo do álcool são eficazes na redução do consumo do álcool em populações indígenas (Muhunthan, et al., 2016) e na China (Li, et al., 2015). Os estudos revelam uma preferência por medidas legais fortes relativamente ao consumo de álcool, e sugerem que muitos dos modelos de políticas caracterizados pela representação e liderança da comunidade no desenvolvimento e implementação das intervenções sobre o álcool são eficazes para melhorar os resultados de saúde e reduzir a mortalidade por acidentes e violência contra terceiros. Knai et al. concluíram que as políticas de redução de consumo de álcool são efetivas se incluírem as intervenções mais eficazes, pelo que o *Public Health Responsibility Deal* poderá não influenciar o consumo de álcool nos cidadãos ingleses mesmo que totalmente implementado (Knai, et al., 2015).

### **Categoria "intervenções complexas"**

Todos os estádios de desenvolvimento do consumo de substâncias oferecem possibilidades para a prevenção ou redução do mesmo. Nas crianças, os programas com componentes de educação para a saúde, técnicas de recusa e influência social, e em adolescentes abordagens de gestão comportamental, auto-controlo, baseados no modelo transteórico ou com envolvimento dos pais, são eficazes na redução do consumo de álcool (Onrust, et al., 2015). No contexto específico de intervenções em ambientes desportivos, ainda não há evidência que suporte estas intervenções nem que permita inferir se os resultados são generalizáveis para a população em geral (Kingsland, et al., 2016).

### **Categoria "intervenções no sistema de saúde"**

O artigo incluído nesta categoria conclui que não existe evidência de que intervenções de responsabilidade social e corporativa (RSC) conduzidas pela indústria do álcool reduzam o consumo de álcool (Mialon, et al., 2018). As iniciativas de RSC da indústria do álcool podem ser usadas para interferir no enquadramento legal da natureza dos problemas relacionados com o álcool, contudo não devem influenciar nem impedir o desenvolvimento de políticas públicas baseadas em evidência para redução do consumo de álcool.

## **Discussão**

Esta revisão da literatura faz a identificação e análise crítica das principais estratégias de intervenção comunitária para reduzir e prevenir o consumo de álcool, de acordo com o tipo de intervenção comunitária segundo a classificação proposta por Smith, 2015.

Nesta revisão da literatura foram incluídos 18 artigos, correspondendo a maioria dos artigos identificados a intervenções da categoria *Educação e mudança comportamental*. Pelo contrário, na categoria de *Intervenções no sistema de saúde* apenas um artigo foi incluído para análise. Os resultados da presente revisão demonstram que: as intervenções educacionais e de alteração comportamental para a redução do consumo de álcool apresentam resultados mistos, havendo efetividade de intervenções através de computador e de intervenções motivacionais; intervenções legislativas e regulatórias demonstraram efetividade na redução do consumo de álcool, sobretudo quando apoiadas pelas comunidades;

intervenções comunitárias complexas que integrem componentes de educação para a saúde, abordagens de gestão comportamental e incluam o envolvimento de pais e educadores parecem ser efetiva na redução do consumo de álcool em crianças e adolescentes; e intervenções sobre o sistema de saúde, do ponto de vista de intervenções de RSC da indústria do álcool, não parecem ser efetivas na redução do consumo de álcool.

Os resultados encontrados na presente revisão de literatura são concordantes com a evidência científica proveniente de outros estudos em que se verificou que intervenções comunitárias digitais, transversais a vários contextos, apresentam uma efetividade moderada na redução e controlo do consumo de álcool (Kaner, et al., 2017). Entre as intervenções comunitárias consideradas mais efetivas incluem-se intervenções breves em consumidores, controlo aleatório do nível de alcoolemia em condutores, aumento do preço das bebidas alcoólicas e diminuição da disponibilidade de venda (World Health Organization, 2004) (Takahashi, et al., 2018). Por outro lado, contrariamente ao verificado nesta revisão de literatura, outros autores descrevem que a utilização de intervenções centradas em estratégias de *marketing social* aparentam ser efetivas na redução do consumo de álcool e danos inerentes (Kubacki, Rundle-Thiele, Pang, & Buyucek, 2015).

A revisão efetuada apresenta algumas limitações metodológicas, nomeadamente a exclusão da análise de estudos não indexados à PubMed e a inclusão apenas de artigos redigidos em língua inglesa e portuguesa, bem como o reduzido número de artigos relativos aos tipos

de intervenção das categorias *Intervenções complexas* e *Intervenções no sistema de saúde*. Adicionalmente, a ausência de aleatorização das amostras populacionais utilizadas na maioria dos artigos analisados deverá ser tido em conta na interpretação e generalização dos resultados dos mesmos.

Por forma a contribuir para o corpo de conhecimento sobre a prevenção e controlo do consumo de álcool, particularmente sobre a efetividade e custo efetividade dos vários tipos de intervenções comunitárias, são necessárias mais e melhores investigações.

## Conclusões

O consumo do álcool tem um grande impacto na mortalidade, morbidade e qualidade de vida não só dos consumidores de álcool, mas também nas suas famílias, nas comunidades onde se inserem e na sociedade em geral. Intervenções individuais e comunitárias de redução do consumo de álcool assumem, portanto, grande importância.

Apesar de intervenções de educação para a saúde, intervenções digitais e intervenções legislativas apresentarem resultados na redução do consumo de álcool, uma estratégia global de prevenção e redução de consumo de álcool deve integrar diferentes níveis de intervenção (i.e. universal, seletiva, individual), bem como tipos e contextos de intervenção, priorizando intervenções com efetividade comprovada.

## Bibliografia

- Anderson, P., Moller, L., & Galea, G. (2012). *Alcohol in the European Union - Consumption, harm and policy approaches*. Copenhagen: World Health Organization.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). *AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test*. Geneva: World Health Organization.
- Bot, S., Engels, R., & Knibbe, R. (2005). The effects of alcohol expectancies on drinking behaviour in peer groups: observations in a naturalistic setting. *Addiction*.
- Brown, J. L., DeMartini, K. S., Sales, J. M., Swartzendruber, A. L., & DiClemente, R. J. (2013). Interventions to reduce alcohol use among HIV-infected individuals: A review and critique of the literature. *Current HIV/AIDS Reports*, 10(4), 356–370. <https://doi.org/10.1007/s11904-013-0174-8>
- Burton, R. (2018). No level of alcohol consumption improves health. *The Lancet*, 987-988.
- Carey, K. B., Scott-Sheldon, L. A. J., Elliott, J. C., Bolles, J. R., & Carey, M. P. (2009). Computer-delivered interventions to reduce college student drinking: A meta-analysis. *Addiction (Abingdon, England)*, 104(11), 1807–1819. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02691.x>
- Casswell, S., Pledger, M., & Hooper, R. (2003). Socioeconomic status and drinking patterns in young adults. *Addiction*.
- Clark, B. J., & Moss, M. (2011). Secondary prevention in the intensive care unit: Does intensive care unit admission represent a «teachable moment?» *Critical Care Medicine*, 39(6), 1500–1506. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e-31821858bb>

- Cronce, J. M., Bittinger, J. N., Liu, J., & Kilmer, J. R. (2014). Electronic Feedback in College Student Drinking Prevention and Intervention. *Alcohol Research: Current Reviews*, 36(1), 47–62.
- Cronce, J. M., & Larimer, M. E. (2011). Individual-focused approaches to the prevention of college student drinking. *Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 34(2), 210–221.
- Frost, H., Campbell, P., Maxwell, M., O'Carroll, R. E., Dombrowski, S. U., Williams, B., ... Pollock, A. (2018). Effectiveness of Motivational Interviewing on adult behaviour change in health and social care settings: A systematic review of reviews. *PloS One*, 13(10), e0204890. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204890>
- GBD 2016 Alcohol Collaborators. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*.
- Georgie J. M., Sean, H., Deborah M, C., Matthew, H., & Rona, C. (2016). Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years: A systematic review and meta-analysis. *Addiction (Abingdon, England)*, 111(3), 391–407. <https://doi.org/10.1111/add.13224>
- Grant, M. J., & et al. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26, pp. 91-108.
- Heath, D. (2015). *Drinking Occasions: Comparative Perspectives on Alcohol and Culture*. New York: Routledge.
- Holder, H., Gruenewald, P., Ponicki, W., Treno, A., Grube, J., Saltz, R., ... Roeper, P. (2000). Effect of Community-Based Interventions on High-Risk Drinking and Alcohol-Related Injuries. *JAMA*, 2341-2347.

17. Janssen, M. M., Mathijssen, J. J. P., van Bon-Martens, M. J. H., van Oers, H. A. M., & Garretsen, H. F. L. (2013). Effectiveness of alcohol prevention interventions based on the principles of social marketing: A systematic review. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8, 18. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-8-18>
18. Kaner, E., Beyer, F., Garnett, C., Crane, D., Brown, J., Muirhead, C., . . . Michie, S. (2017). Personalised digital interventions for reducing hazardous and harmful alcohol consumption in community-dwelling populations. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
19. Kingsland, M., Wiggers, J. H., Vashum, K. P., Hodder, R. K., & Wolfenden, L. (2016). Interventions in sports settings to reduce risky alcohol consumption and alcohol-related harm: A systematic review. *Systematic Reviews*, 5, 12. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0183-y>
20. Knai, C., Petticrew, M., Durand, M. A., Eastmure, E., & Mays, N. (2015). Are the Public Health Responsibility Deal alcohol pledges likely to improve public health? An evidence synthesis. *Addiction (Abingdon, England)*, 110(8), 1232–1246. <https://doi.org/10.1111/add.12855>
21. Kubacki, K., Rundle-Thiele, S., Pang, B., & Buyceck, N. (2015). Minimizing alcohol harm: A systematic social marketing review. *Journal of Business Research*, 2214-2222.
22. Kuntsche, E., Kuntsche, S., Thrul, J., & Gmel, G. (2017). Binge drinking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology & Health*.
23. Li, Q., Babor, T. F., Zeigler, D., Xuan, Z., Morisky, D., Hovell, M. F., . . . Li, B. (2015). Health promotion interventions and policies addressing excessive alcohol use: A systematic review of national and global evidence as a guide to health-care reform in China. *Addiction (Abingdon, England)*, 110 Suppl 1, 68–78. <https://doi.org/10.1111/add.12784>
24. Merrill, J., & Carey, K. (2016). Drinking Over the Lifespan: Focus on College Ages. *Alcohol Research Current Reviews*, 103-114.
25. Mialon, M., & McCambridge, J. (2018). Alcohol industry corporate social responsibility initiatives and harmful drinking: A systematic review. *European Journal of Public Health*, 28(4), 664–673. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky065>
26. Milam, A., Johnson, S. L., Furr-Holden, D., & Bradshaw, C. (2016). Alcohol Outlets and Substance Use among High Schoolers. *J Community Psychol*, 819-832.
27. Miller, P., Sonderlund, A., Coomber, K., Palmer, D., Tindall, J., Gillham, K., & Wigger, J. (2012). The Effect of Community Interventions on Alcohol-related Assault in Geelong, Australia. *The Open Criminology Journal*, 8-15.
28. Muhunthan, J., Angell, B., Hackett, M. L., Wilson, A., Latimer, J., Eades, A.-M., & Jan, S. (2017). Global systematic review of Indigenous community-led legal interventions to control alcohol. *BMJ Open*, 7(3), e013932. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013932>
29. Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review*, 44, 45–59. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.002>
30. Pennay, A., Lubman, D., & Frei, M. (2014). Alcohol: prevention, policy and primary care responses. *Australian Family Physician*, 43(6).
31. Quigley, L., & Marlatt, A. (1996). Drinking among young adults: prevalence, patterns and consequences. *Alcohol Health & Research World*, 185-191.
32. Rehm, J., Gmel, G., Gmel, G., Hasan, O., Imtiaz, S., Popova, S., . . . Shuper, P. (2017). The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease—an update. *Addiction*.
33. Roche, A., Kostadinov, V., Fischer, J., Nicholas, R., O'Rourke, K., Pidd, K., & Trifonoff, A. (2015). Addressing inequities in alcohol consumption and related harms. *Health Promotion International*, ii20–ii35.
34. Scott-Sheldon, L. A. J., Terry, D. L., Carey, K. B., Garey, L., & Carey, M. P. (2012). Efficacy of expectancy challenge interventions to reduce college student drinking: A meta-analytic review. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 26(3), 393–405. <https://doi.org/10.1037/a0027565>
35. Shakeshaft, A., Petrie, D., Doran, C., Breen, C., & Sanson-Fisher, R. (2012). An empirical approach to selecting community-based alcohol interventions: combining research evidence, rural community views and professional opinion. *BMC Public Health*.
36. Smith, P. G., Morrow, R. H., Ross, D. A., International Epidemiological Association, & Wellcome Trust (London, England) (Eds.). (2015). *Field trials of health interventions: A toolbox* (3rd edition). Oxford: Oxford University Press.
37. Stockings, E., Bartlem, K., Hall, A., Hodder, R., Gilligan, C., Wiggers, J., . . . Wolfenden, L. (2018). Whole-of-community interventions to reduce population-level harms arising from alcohol and other drug use: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*.
38. Takahashi, R., Wilunda, C., Magutah, K., Mwaura-Tenambergen, W., Atwoli, L., & Perngparn, U. (2018). Evaluation of Alcohol Screening and Community-Based Brief Interventions in Rural Western Kenya: A Quasi-Experimental Study. *Alcohol and Alcoholism*, 121–128.
39. Tamony, P., Holt, R., & Barnard, K. (2015). The Role of Mobile Applications in Improving Alcohol Health Literacy in Young Adults With Type 1 Diabetes: Help or Hindrance? *Journal of Diabetes Science and Technology*, 9(6), 1313–1320. <https://doi.org/10.1177/1932296815588559>
40. White, A., Kavanagh, D., Stallman, H., Klein, B., Kay-Lambkin, F., Proudfoot, J., . . . Young, R. (2010). Online alcohol interventions: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 12(5), e62. <https://doi.org/10.2196/jmir.1479>
41. World Health Organization. (2004). *What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol control?* Geneva: World Health Organization.
42. World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization.
43. Zheng, Y.-L., Lian, F., Shi, Q., Zhang, C., Chen, Y.-W., Zhou, Y.-H., & He, J. (2015). Alcohol intake and associated risk of major cardiovascular outcomes in women compared with men: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *BMC Public Health*.

## Conflitos de Interesse

Os autores declaram não ter conflitos de interesse.