

Estratégias de rastreamento e intervenções breves como possibilidades para a prática preventiva do enfermeiro¹

Screening and brief interventions strategies as possibilities for preventive nurses' practice

Estrategias de rastreamiento e intervenciones breves como posibilidades para la práctica preventiva del enfermero

Angélica Martins de Souza Gonçalves^I, Paulo Sérgio Ferreira^{II},
Ângela Maria Mendes Abreu^{III}, Sandra Cristina Pillon^{IV}, Sônia Vivian Jezus^V

RESUMO

O rastreamento e as intervenções breves podem ser considerados recursos efetivos para a prática em saúde. O presente estudo teve como objetivo realizar uma reflexão sobre a aplicação dessas estratégias e a sua utilização pelo enfermeiro. Para isso, foram elencados os elementos que fundamentam as intervenções breves, a atuação do enfermeiro em relação à prática preventiva para o uso do álcool e os potenciais benefícios decorrentes de sua implementação. Neste sentido, as atribuições da enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde são estratégicas para reduzir os danos causados pelo uso do álcool. Porém, diversos fatores limitam a atuação destes enfermeiros, sendo necessário centrar esforços para dar ao tema um tratamento realista e pragmático. Portanto, é fundamental a difusão de treinamentos e cursos de capacitação com o objetivo de habilitar o enfermeiro a abordar, de maneira sistematizada, a questão do álcool numa perspectiva preventiva.

Descritores: Papel do Profissional de Enfermagem; Saúde Mental; Detecção do abuso de substâncias.

ABSTRACT

The screening and brief interventions may be considered effective resources for health assistance. This study aims to perform some reflections about the applications of these strategies and its utilization by nurses. Thus it was listed some elements in which the brief interventions are based, the nurses' care assistance related to the preventive assistance for alcohol usage patients and potentials benefits resulting from its implementation. In this way, the nurses' attributions on Primary Health Care are strategic to reduce damages caused by alcohol use. However, several factors limit these nurses' to act, being necessary to focus efforts to give the issue a realistic and pragmatic discussion. Therefore, it is essential to disseminate trainings and qualification courses in order to enable nurses to approach, in a systematic way, the question of alcohol in a preventive perspective.

Descriptors: Role of Professional Nursing; Mental Health; Substance abuse detection.

RESUMEN

La detección y las intervenciones breves pueden ser consideradas recursos efectivos para la práctica en salud. Este estudio tuvo como objetivo realizar una reflexión de la aplicación de estas estrategias y su utilización por los enfermeros. Así, fueron listados los elementos que fundamentan las intervenciones breves, la actuación del enfermero en relación a práctica preventiva para el uso de alcohol y los potenciales beneficio de su aplicación. En este sentido, las atribuciones de la enfermería en el ámbito de la Atención Primaria en Salud son estratégicos para la reducción de daños causados pelo consumo de alcohol. Sin embargo, varios factores limitan el rendimiento de estos enfermeros siendo necesario centrar los esfuerzos para dar al tema un tratamiento realista y pragmático. En este sentido, se hace fundamental la difusión de entrenamientos y cursos de capacitación con el objetivo de habilitar el enfermero a abordar, de forma sistematizada, la cuestión del alcohol en una perspectiva preventiva.

Descriptores: Papel de la Enfermería Profesional; Salud Mental; Detección de abuso de sustancias.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso de curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família pela FASIFE, campus SINOP/MT e contou com o apoio da CAPES.

^I Enfermeira, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: angelicamartins@usp.br.

^{II} Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto, Escola Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: pausefer@eerp.usp.br.

^{III} Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto, EEAN, UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: angelabreu@globo.com.

^{IV} Enfermeira, Livre Docente, Professor Associado, EERP, USP. Ribeirão Preto, SP, E-mail: pillon@eerp.usp.br.

^V Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), Professor Auxiliar, UFMT. Sinop, MT, Brasil. E-mail: soniavivian@ufmt.br.

INTRODUÇÃO

O enfermeiro é um profissional, cujas atribuições deveriam dar especial contribuição às ações preventivas, especialmente, daqueles atuantes no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A introdução desses preceitos tem sido cada vez mais explorada no âmbito da saúde pública no Brasil. Em 2006, temos aprovadas duas importantes políticas brasileiras que tratam sobre a produção de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de estratégias inovadoras, visando garantir um cuidado integral. A primeira se refere à Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), que tem como objetivo promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus fatores condicionantes⁽¹⁾. Outra política também publicada no mesmo ano, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), indica a Atenção Básica, e em particular a Estratégia de Saúde da Família, como promotora de ações focalizadas sobre os grupos e fatores de risco, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a manutenção de doenças e danos evitáveis⁽²⁾.

Nesta perspectiva, a enfermagem tem concentrado esforços na busca de uma prática assistencial que possa produzir resultados efetivos mediante as altas prevalências de problemas relacionados ao uso do álcool nos diversos serviços de saúde⁽³⁾.

Com vistas a este objetivo, estudos científicos mostram que na perspectiva da saúde pública, a identificação de riscos e a prevenção para intoxicação pelo álcool são estratégias poderosas para evitar muitos danos. Neste contexto, a aplicação de estratégias de rastreamento e intervenções breves vem sendo consideradas efetivas⁽⁴⁻⁶⁾, ou seja, apresentam impacto positivo em condições reais de aplicação.

As intervenções breves configuram recursos simples e baratos que podem ser utilizados por diversos trabalhadores da saúde e em diversos contextos, por serem aplicáveis a toda a comunidade. Atualmente são compostas por ações de educação em saúde para o álcool, orientações básicas, aconselhamento e encaminhamento. Um dos fatores facilitadores para que este tipo de tecnologia em saúde seja satisfatoriamente implementado é que o profissional receba treinamento para sua aplicação⁽⁷⁻⁸⁾.

Uma revisão de publicações na área de enfermagem entre os anos de 1932 e 2007 deixa evidente que os enfermeiros, ao longo da história, evoluíram no "discurso

sobre o álcool e alcoolismo de senso comum para a cientificidade"⁽⁹⁾, entretanto, verifica-se que este profissional pouco inclui em suas rotinas, medidas preventivas para o uso do álcool, incluindo testes que permitam a identificação e orientações sobre problemas relacionados a este uso⁽⁸⁾.

O presente estudo teve como objetivo realizar uma reflexão sobre a aplicação das intervenções breves e a sua utilização pelo enfermeiro no contexto atual, no qual se dispõe de uma tecnologia para sistematizar a prevenção para o abuso do álcool, mas que ainda tem sido insuficientemente difundida e utilizada pelos profissionais de enfermagem.

Para subsidiar tal proposta, serão abordados os seguintes tópicos norteadores: os fundamentos das intervenções breves para o álcool; a atuação do enfermeiro e as intervenções breves e os benefícios da aplicação das intervenções breves.

Os fundamentos das intervenções breves para o álcool

As intervenções breves relacionadas ao uso do álcool foram propostas, inicialmente, como uma abordagem psicoterapêutica voltada para dependentes, em 1972 no Canadá, calcadas nas teorias comportamentais e cognitivistas. De acordo com seus preceitos, realizar uma triagem e motivar um indivíduo a aderir às metas de redução do número de doses consumidas em uma ocasião, pode favorecer a tomada de decisão e resultar em ações, como por exemplo, dar início a um tratamento ou melhorar o nível de conhecimento sobre problemas associados ao uso de álcool, por meio do incremento na percepção sobre riscos envolvidos no consumo⁽⁴⁾.

A estrutura da aplicação desta técnica pressupõe a avaliação do estágio de prontidão para mudança em que se encontra o indivíduo, já que se deseja promover, intencionalmente, novos comportamentos como resultados da intervenção. Além disso, o aumento do nível de motivação pode ser considerado como um fator preditor de efetividade^(4,10).

Além da avaliação motivacional, outros elementos constituem os pilares das intervenções breves: retroalimentação (*feedback*), que consiste na devolutiva dos resultados obtidos na aplicação de um instrumento de triagem; a responsabilização (*responsibility*), que enfoca a autonomia, o compromisso e o posicionamento do indivíduo frente a uma mudança de comportamento; o aconselhamento (*advice*), que corresponde às

orientações e recomendações que o profissional deve oferecer ao usuário; o menu (*menu*), que visa pactuar junto ao usuário alternativas reais de mudança, e consequentemente, metas a serem traçadas; a empatia (*empathic*), que se refere a uma postura compreensiva em relação ao usuário e a auto-eficácia (*self-efficacy*), que pretende reforçar a autoconfiança do indivíduo em cumprir as metas assumidas⁽⁴⁾.

As intervenções breves, neste contexto, devem ser úteis como forma direta de estimular a capacidade do indivíduo em se auto-avaliar, auto-monitorar e auto-regular os comportamentos de uso de risco ou uso nocivo de álcool e como forma indireta ou intermediária de favorecer o encaminhamento para serviços especializados dos casos graves, ou seja, daqueles que provavelmente caracterizam um quadro dependência⁽⁵⁾.

Babor e Biddle-Higgins⁽⁶⁾ referem que o objetivo fundamental de qualquer intervenção breve é reduzir o risco de danos provenientes do uso continuado de álcool. Para isso, é necessário identificar o padrão de consumo do indivíduo, avaliar a motivação do mesmo e, a partir disso, estabelecer metas reais e individualizadas⁽¹¹⁾.

As intervenções breves são aplicáveis a qualquer pessoa e devem ser realizadas em um período de tempo restrito. Os profissionais atuantes na Atenção Básica são os mais indicados para implementação deste tipo de técnica, pois são aqueles que estão “na linha de frente”, portanto, com maior potencial para obter um impacto positivo com relação às mudanças de práticas de saúde de seus clientes⁽¹¹⁾.

Tal como citado acima, identificar o padrão de consumo consiste no primeiro passo para prever como o uso de álcool pode acarretar problemas à saúde de um indivíduo. A este processo dá-se o nome de triagem ou rastreamento. Este, por sua vez, funciona como ferramenta auxiliar para aplicação das intervenções breves, sendo recomendada sua utilização como procedimento inicial⁽¹¹⁻¹²⁾.

Estudos têm demonstrado que os instrumentos de rastreamento mais utilizados apresentam bom nível de sensibilidade e os usuários, ao serem abordados, normalmente oferecem informações honestas sobre o hábito de beber. Diversos instrumentos específicos para a triagem do uso do álcool já são adaptados e validados para a população brasileira, tais como o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), o *Cut-down, Annoyed, Guilty and Eye-opener* (CAGE) e o *Tolerance Cut-down, Annoyed, Eye-opener* (T-ACE)⁽¹²⁻¹⁵⁾.

A atuação do enfermeiro e as intervenções breves

De acordo com o exposto nesta reflexão, é reconhecida a importância da atuação dos enfermeiros nas ações preventivas⁽⁸⁾, especialmente, daqueles atuantes no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Estes profissionais podem utilizar o rastreamento e as intervenções breves como recursos que viabilizem a prática da prevenção universal (voltada a qualquer indivíduo), da prevenção seletiva (voltada para pessoas mais vulneráveis) ou da prevenção indicada (dirigida a pessoas que já apresentam sinais de abuso de álcool)⁽⁶⁾.

Em relação ao álcool, especificamente, as intervenções breves auxiliam os enfermeiros e outros profissionais de saúde generalistas a intervirem na redução de problemas secundários, atingindo uma grande escala da população em fases em que o indivíduo ainda não se tornou um dependente^(4-5,11,15).

Serviços de saúde como Unidades Básicas e aqueles de Estratégia de Saúde da Família podem ser considerados ambientes bastante propícios para atuação do enfermeiro (e também de outros profissionais) na prevenção ao uso abusivo do álcool,^(11,15-16) pois constituem espaços, onde se espera que por suas características, o estigma em relação à abordagem deste tema seja menos pronunciado⁽¹⁷⁾.

No que tange às atribuições prioritárias do enfermeiro nos equipamentos de saúde supracitados (tanto no cuidado individual, como no cuidado coletivo), situações oportunas para se considerar a aplicação do rastreamento e das intervenções breves, seriam: consultas de enfermagem a usuários adultos ou idosos; atividades que visem chamar a atenção da população para um tema de saúde (como, por exemplo, campanhas, semanas do trabalho, ações realizadas em locais públicos); visitas domiciliares e coordenação de grupos (de gestantes, hipertensos, diabéticos). É importante esclarecer que as técnicas em questão podem ser realizadas como um complemento dessas atividades já habituais da enfermagem, despendendo um tempo adicional de cinco a trinta minutos^(4,11,15-16).

Além do exposto anteriormente, vale lembrar que não apenas em acordo com os princípios da Atenção Primária à Saúde, mas também com as ações programáticas estratégicas do Ministério da Saúde do Brasil, tem sido preconizado que ações de saúde mental sejam incluídas em uma rede de atenção integral. Neste sentido, atribui-se à Atenção Básica a responsabilidade de capacitar seus profissionais por meio da formação de

pólos de educação permanente. Atividades de supervisão e coordenação para capacitação de agentes comunitários de saúde e de auxiliares de enfermagem, neste contexto, são funções específicas do enfermeiro⁽¹⁸⁾.

Infelizmente, o SUS brasileiro ainda precisa prover melhor aporte de capacitação para os enfermeiros e outros profissionais, não apenas em problemas relacionados ao uso de substâncias, mas em saúde mental de maneira geral. Este fator aliado ao número insuficiente de recursos humanos, à falta de valorização e ao não reconhecimento da importância da área, configuram um cenário de conflito profissional com reflexos negativos para a assistência em saúde⁽¹⁹⁾.

Outra observação importante, que atinge diretamente a prática de enfermagem, diz respeito ao fato de que a maioria dos indivíduos atendidos nos serviços de saúde faz uso de risco ou nocivo de álcool. Estes, por sua vez, são aqueles com maior potencial para adquirir prejuízos em decorrência do consumo (individuais, familiares, legais, físicos e outros), pois, como se sabe, os danos não se devem exclusivamente à dependência e a porcentagem daqueles que preenchem critérios diagnósticos em relação àqueles que fazem uso leve, moderado ou pesado do álcool é relativamente pequena na população. É estimado que aproximadamente 12% da população brasileira seja dependente de álcool⁽²⁰⁾.

Na prática clínica, no processo de ações que permeiam o procedimento de aplicação das intervenções breves, o enfermeiro realiza o rastreamento, faz a avaliação e devolutiva para o cliente sobre como ele vem fazendo uso da substância nos últimos 12 meses e opta por fazer, oportunamente, a educação para o álcool, oferecer orientações básicas, aconselhamento breve e se for o caso, encaminhar para serviços especializados⁽⁵⁾.

Vários sinais e sintomas são indicadores de que existe a possibilidade do cliente se enquadrar numa parcela da população que consome álcool além de limites de baixo risco. Estes estão frequentemente associados a diagnósticos como doenças pancreáticas, doenças hepáticas (hepatites, esteatose), doenças gástricas (gastrites, úlceras), doenças cardíacas (hipertensão arterial) e vasculares, entre outras. A presença de algumas alterações de comportamentos, como a agressividade, por exemplo, também podem estar associadas ao abuso do álcool e isso pode não estar tão evidente para o profissional no momento da abordagem^(11,15-16).

Apesar de todos os "motivos" e fatores aqui elencados para que o enfermeiro identifique a maneira como seu cliente vem fazendo uso do álcool e utilize uma forma sistematizada para realizar a prevenção, alguns dos fatores que limitam a atuação do profissional nesta abordagem são: a falta de engajamento, o foco na questão dos dependentes do álcool (que não pode deixar de ser pensada enquanto um problema que exige encaminhamento para especialistas), a falta de capacitação, a valorização de práticas curativas e a visão moralizante em relação ao assunto^(4-5,7-8,17).

Os benefícios da aplicação das intervenções breves

O presente estudo evidencia uma perspectiva favorável em relação à aplicação de ações preventivas para o uso do álcool e aponta o enfermeiro como um profissional estratégico para realização do rastreamento e das intervenções breves, devido à sua atuação nos equipamentos de saúde, especialmente naqueles de Atenção Básica. Isso mostra o potencial de uma assistência que pode cooperar para a melhoria da qualidade de vida da população.

De maneira direta, este impacto positivo pode advir da contribuição em prevenir problemas futuros relacionados ao uso de álcool, da intervenção precoce em quadros de consumo pesado (evitando sua evolução para um diagnóstico de dependência) e da conscientização dos indivíduos sobre os limites do beber de baixo risco^(4-5,11).

Indiretamente, outros benefícios decorrentes da implementação de estratégias preventivas com possíveis reflexos para a elevação dos níveis de qualidade de vida, são: a redução dos custos com tratamento para dependentes e perda de anos saudáveis (que tem implicações diretas na capacidade de trabalho da população), a diminuição de atritos familiares em virtude do consumo do álcool por parte de algum de seus membros e a redução de ocorrências externas fortemente ligadas a episódios de intoxicação, tais como acidentes de trânsito, violência, comportamento agressivo e sexo desprotegido⁽²⁰⁾.

Outro fato relevante diz respeito aos atendimentos de enfermagem direcionados a grupos específicos, como gestantes, por exemplo, nos quais não existe um limite de consumo de álcool considerado de baixo risco. A aplicação das estratégias de rastreamento e intervenções breves representa benefícios diretos, não apenas para a mãe, mas também indiretos para a criança que virá a

nascer, já que para o feto, o álcool apresenta propriedades de embriotoxicidade e teratogenicidade. A síndrome fetal do álcool e os efeitos tardios do desenvolvimento neurológico também têm sido descritos enquanto um quadro relacionado à exposição da substância durante a gestação⁽¹²⁻¹³⁾.

Em suma, os benefícios da redução do consumo do álcool a limites de baixo risco são extensivos a toda comunidade, na medida em que os prejuízos do uso abusivo não são restritos apenas a quem faz uso, mas também tem implicações para os familiares e para a sociedade como um todo^(11,19).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta reflexão, foram elencados os elementos que fundamentam as intervenções breves para o uso do álcool, a atuação estratégica do enfermeiro em relação a estas ações e os potenciais benefícios decorrentes de sua implementação.

O rastreamento do consumo do álcool e as intervenções breves podem ser considerados um recurso efetivo, cuja simplicidade permite sua utilização por profissionais sem uma formação especializada.

A inserção da tecnologia leve em questão nos serviços de saúde pode ser trabalhada pelo enfermeiro como complemento das rotinas já estabelecidas. Apesar disso, alguns fatores limitam a aplicação da técnica. Neste sentido, a falta de sensibilização para temas relacionados ao consumo do álcool e o pequeno investimento no treinamento dos profissionais, por exemplo, constituem importantes barreiras.

Apesar desta reflexão não ter a pretensão de dar às intervenções breves um caráter de "solução para o problema", benefícios diretos e indiretos para o indivíduo foram descritos como forma de tentar sensibilizar o enfermeiro para busca de conhecimento sobre a técnica. Com isso, pretende-se oferecer ao profissional a aquisição de uma nova ferramenta para auxílio na resolução de problemas comuns à prática cotidiana de trabalho.

Por fim, há necessidade de centrar esforços para dar ao tema um tratamento realista e pragmático. Para isso, se torna fundamental a difusão de cursos de capacitação com o objetivo de habilitar o enfermeiro a abordar, de maneira adequada, a questão do álcool numa perspectiva preventiva.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2006.
2. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília/DF (Brasil): Ministério da Saúde, 2006. 59p.
3. Abreu AMM. Enfermagem e o problema do uso e abuso de álcool e outras drogas. Esc. Anna Nery R Enferm. 2007;11(4):567-9.
4. Marques ACPR, Furtado EFF. Intervenções breves para problemas relacionados ao álcool. Rev. Bras. Psiquiatr. 2004; 26 Suppl 1:28-32.
5. Minto EC, Corradi-Webster C, Gorayeb R, Laprega MR, Furtado EF. Intervenções breves para o uso abusivo de álcool em atenção primária. Epidemiol. Serv. Saúde. 2007;16(3):207-220.
6. Laranjeira R, Romano M. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. Rev. Bras. Psiquiatr. 2004;26 Suppl 1:68-77.
7. Tsai YF, Tsai MC, Lin YP, Weng CE, Chen CY, Chen MC. Facilitators and barriers to intervening for problem alcohol use. Journal of Advanced Nursing. 2010;66:1459-1468.
8. Pillon SC. Atitudes dos enfermeiros com relação ao alcoolismo: uma avaliação de Conhecimentos. Rev. Eletr. Enf. [internet]. 2005;7(3):303-307. Disponível em http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/original_07.htm.
9. Oliveira GF, Luchesi LB. O discurso sobre álcool na revista brasileira de enfermagem:1932-2007. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(spe) 626-633.
10. Vilela FAB, Jungerman FS, Laranjeira R, Callaghan R. [The transtheoretical model and substance dependence: theoretical and practical aspects]. Rev. Bras. Psiquiatr. 2009;31(4):362-368.
11. Babor TF, Higgins-Biddle JC. Intervenções breves para uso de risco e uso nocivo de álcool: manual para uso em atenção primária. Tradução. Ribeirão Preto: PAI-PAD. 2003.
12. Fabbri CE, Furtado EF, Laprega MR. [Alcohol consumption in pregnancy: performance of the Brazilian version of the questionnaire T-ACE]. Rev. Saúde Pública. 2007;41(6):979-984.
13. Moraes CL, Reichenheim ME. Rastreamento de uso de álcool por gestantes de serviços públicos de saúde do Rio de Janeiro. Rev. Saúde Pública. 2007; 41(5):695-703.
14. Moretti-Pires RO, Corradi-Webster CM. [Adaptation and validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) for a river population in the Brazilian Amazon]. Cad. Saúde Pública. 2011;27(3):497-509.
15. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT: teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária. Ribeirão Preto: Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade. 2003.
16. National Institutes of Health. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, U.S.Department of Health & Human Services. Helping patients who drink too much: a clinician's guide. (United States of America): 2005.
17. Ronzani TM, Furtado EF. Estigma social sobre o uso de álcool. J. Bras. Psiquiatr. 2010;59(4):326-332.
18. Secretaria de Atenção à Saúde; Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. A saúde mental na Atenção Básica: as equipes matriciais de referência. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2007.

19. Lima RVM, Pedrão LJ, Gonçalves JG, Luis MAV. Papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro de serviços abertos de assistência psiquiátrica. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(2):348-53. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/pdf/v12n2a19.pdf>.
20. Duailib S, Laranjeira R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. Rev. Saúde Pública. 2007;41(5):839-48.

Artigo recebido em 21.07.2010.
Aprovado para publicação em 25.05.2011.
Artigo publicado em 30.06.2011.