

## Percepção e registro de abuso de álcool e de doenças relacionadas num hospital geral universitário

A. A. ROSA, S.C. GONÇALVES, S.D. STEFANI, S. O. MARTINS, D. D. ROSA, A.HUNSCHE, R. M. AZEREDO, L. H. SCHÖNELL, M. M. RUSCHEL, S. G. S. DE BARROS

Trabalho realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre- Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

**RESUMO - OBJETIVO.** Avaliar a associação entre o resultado do teste CAGE aplicado em pacientes internados num hospital geral universitário (Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA) e a percepção e registro de abuso de álcool e de doenças relacionadas pelas equipes de saúde.

**PACIENTES E MÉTODOS.** O delineamento envolveu três fases: a) aplicação do teste CAGE aos 385 pacientes adultos e adolescentes internados considerados elegíveis para o estudo; b) revisão dos prontuários dos pacientes CAGE-positivo e de um número igual de pacientes CAGE-negativo, estratificados por área de internação e sorteados, para identificar hábitos alcoólicos e a presença de doenças relacionadas ao uso de álcool; c) entrevista com os membros das equipes médicas responsáveis para avaliar sua percepção sobre o hábito alcoólico em seu paciente. As diferenças encontradas foram analisadas através do teste Qui-quadrado e do teste t de Student, com significância estatística em nível de 5% bicaudal.

**RESULTADOS.** Foram encontrados 51 pacientes CAGE-positivo (13%). A equipe médica registrou

abuso de álcool no prontuário de 51% dos pacientes CAGE-positivo e 10% dos CAGE-negativo, e a equipe de enfermagem fez este registro no prontuário de 31% dos pacientes CAGE-positivo e 8% dos CAGE-negativo ( $p=.724$ ). Não houve diferença entre o registro e a percepção da equipe médica ( $p=.184$ ). A prevalência de doenças relacionadas ao abuso de álcool foi 27% quando se examinou os prontuários médicos e 26% quando se entrevistou a equipe médica ( $p=.861$ ), sendo maior entre os pacientes CAGE-positivo (43%) do que entre os CAGE-negativo (10%) ( $p=.0003$ ).

**CONCLUSÕES.** O abuso de bebidas alcoólicas e a presença de doenças associadas ao mesmo são condições prevalentes nos pacientes admitidos ao HCPA. Entretanto, mais de metade dos casos não foram detectados pela equipe de saúde, havendo correspondência entre os registros de prontuário e a entrevista.

**UNITERMOS:** Alcoolismo. Abuso de álcool. Doenças associadas.

### INTRODUÇÃO

A alta frequência de problemas relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, inclusive em nosso meio, salienta a importância da abordagem do alcoolismo, o qual, muitas vezes, não é diagnosticado por profissionais de saúde<sup>1</sup>. Um estudo recente encontrou prevalência de consumo excessivo de álcool em 13% da população masculina e em 3% da feminina entre adultos residentes em Porto Alegre<sup>2</sup>. Outros trabalhos têm encontrado prevalências que variam entre 9% e 58%<sup>3</sup>. Hospitais gerais e psiquiátricos, provavelmente, apresentam números maiores<sup>1,4</sup>.

A associação entre o consumo excessivo de álcool e diversas patologias está demonstrada em várias séries na literatura<sup>5-9</sup> sendo que estas enfermidades podem, em alguns casos, constituir-se no motivo principal da hospitalização.

Entre os vários instrumentos disponíveis para a

detecção de bebedores abusivos e alcoólatras,<sup>10-14</sup> existe o questionário CAGE. Este questionário foi testado, em 1974, por Mayfield *et al.*<sup>15</sup> e consiste em quatro perguntas breves sobre o uso de bebidas alcoólicas, com sensibilidade de 81% para duas ou mais questões respondidas afirmativamente. Masur e Monteiro<sup>16</sup> validaram sua versão em português, encontrando sensibilidade de 88% e especificidade de 83%.

Com a intenção de estudar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre os pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), delineou-se o presente estudo, o qual tem os seguintes objetivos específicos: 1) avaliar a prevalência de pacientes CAGE-positivo; 2) avaliar a prevalência de doenças relacionadas ao consumo de álcool; 3) determinar a associação entre a percepção na entrevista e o registro, no prontuário médico, a respeito do consumo excessivo de álcool; 4) determinar a associação entre o resultado do

CAGE e o reconhecimento do problema pelas equipes médica e de enfermagem.

### PACIENTES E MÉTODOS

*Casos:* todos os pacientes que responderam afirmativamente a duas ou mais perguntas do questionário CAGE (pacientes CAGE-positivo);

*Não-casos:* pacientes CAGE-negativo, estratificados por área de internação e sorteados em mesmo número que os CAGE-positivo;

*Percepção:* reconhecimento, pela equipe médica, do paciente como possuidor de problemas relacionados ao álcool;

*Registro:* anotação da percepção no prontuário médico do paciente.

Este estudo foi realizado em todos os pacientes adolescentes e adultos hospitalizados nas áreas clínica, cirúrgica, obstétrica e psiquiátrica do HCPA. O trabalho foi desenvolvido em três fases: 1ª) Aplicação do questionário CAGE, intercalado com outras onze perguntas sobre hábitos gerais para evitar vieses de aferição. Esta etapa foi realizada por cinco membros do grupo, previamente treinados em projeto piloto. O questionário era aplicado após consentimento verbal do paciente. Todos os pacientes CAGE-positivo foram considerados abusadores (casos). Após, foi sorteado número igual de pacientes CAGE-negativo (não-casos), procedentes da mesma área de internação. 2ª) Três membros do grupo, não envolvidos na aplicação do questionário, fizeram a revisão dos prontuários dos componentes das duas amostras (casos e não-casos), para a obtenção da prevalência das doenças relacionadas ao consumo de álcool. 3ª) Foi feita a redistribuição dos pacientes das duas amostras aos entrevistadores, de modo a manter o cegamento na etapa seguinte. Logo após, realizou-se a entrevista padronizada, aplicada aos membros das equipes médicas responsáveis pelos pacientes das duas amostras (amostragem não-probabilística consecutiva de todos os pacientes CAGE-positivo; amostragem aleatória estratificada de pacientes CAGE-negativo, pareados em mesmo número e por local de origem, com os CAGE-positivo).

Foram estudadas as seguintes variáveis: resultado do teste CAGE, diagnóstico de doença relacionada à ingestão de álcool, percepção por parte do membro da equipe médica responsável (na entrevista), sexo, idade, raça, grau de escolaridade, tempo de internação, registro do problema, no prontuário, pela equipe médica e pela equipe de enfermagem.

Foram excluídos os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no dia da aplicação do questionário, os não passíveis de recuperação pela

Tabela 1 – Entrevista com a equipe médica: percepção da equipe médica sobre abuso de álcool pelos pacientes.

Abuso de Álcool	Cage-Positivo	Cage-Negativo	Total	% Cumulativo
Sim	26 (51%)	5 (10%)	31 (30%)	30
Não	19 (37%)	40 (78%)	59 (58%)	88
Ignorado	6 (12%)	6 (12%)	12 (12%)	100
Total	51	51	102	-

equipe de campo, os clinicamente impossibilitados de responder e aqueles não encontrados no leito entre 8 e 20 horas. O protocolo deste trabalho foi avaliado e aprovado pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação e pela Comissão de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

A análise estatística foi realizada utilizando-se o programa de computação Epi-Info 5.01b. Os testes utilizados foram o Qui-quadrado, na comparação entre variáveis qualitativas, e o teste t de Student, na comparação entre variáveis quantitativas, com significância estatística em nível de 5% bicaudal.

### RESULTADOS

Dos 430 pacientes internados, foram entrevistados 385 (89,5%), sendo 195 (51%) do sexo feminino. A média de idade foi de 48 anos, sendo que 323 pacientes (84%) eram brancos. O nível de escolaridade predominante foi o primeiro grau incompleto (50%); 29 pacientes (8%) eram analfabetos e um mesmo número possuía curso superior completo.

A maioria dos pacientes pertencia à área clínica (50%), seguida da cirúrgica (30%), gineco-obstétrica (12%) e psiquiátrica (8%). A prevalência de teste CAGE-positivo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi de 13% (51 pacientes).

Na entrevista com a equipe médica, obteve-se informação sobre o consumo de álcool em 88% dos pacientes. Foram considerados abusadores 51% dos pacientes CAGE-positivo e 10% dos CAGE-negativo. A equipe médica não soube informar sobre o consumo de álcool em 12% dos pacientes CAGE-positivo e no mesmo percentual de CAGE-negativo. A tabela 1 sumariza esses resultados.

A tabela 2 demonstra que 70% dos prontuários pesquisados mencionavam dados a respeito de abuso de álcool - resultado comparável ao da entrevista ( $p=0,184$ ). Dos pacientes CAGE-positivo, 51% foram considerados abusadores e não havia menção sobre uso de álcool em 26% deles. Entre os pacientes CAGE-negativo, 10% foram classificados como abusadores e não havia menção de álcool em 33% deles.

**Tabela 2 – Pesquisa dos prontuários: registro da equipe médica sobre abuso de álcool pelos pacientes.**

Abuso de Álcool	Cage-Positivo	Cage-Negativo	Total	% Cumulativo
Sim	26 (51%)	5 (10%)	31 (30%)	30
Não	12 (24%)	29 (57%)	41 (40%)	70
Ignorado	13 (26%)	17 (33%)	30 (30%)	100
Total	51	51	102	-

**Tabela 3 – Pesquisa dos prontuários: registro da equipe de enfermagem sobre abuso de álcool pelos pacientes.**

Abuso de Álcool	Cage-Positivo	Cage-Negativo	Total	% Cumulativo
Sim	16 (31%)	4 (8%)	20 (20%)	20
Não	25 (49%)	37 (73%)	62 (61%)	80
Ignorado	10 (20%)	10 (20%)	20 (20%)	100
Total	51	51	102	-

**Tabela 4 – Entrevista com a equipe médica: frequência de doenças relacionadas ao uso de álcool (DRA) entre pacientes CAGE-positivo e CAGE-negativo.**

DRA	Cage-Positivo	Cage-Negativo	Total	% Cumulativo
Presente	20 (39%)	6 (12%)	26 (26%)	26
Ausente	31 (61%)	45 (88%)	76 (75%)	100
Total	51	51	102	-

**Tabela 5 – Pesquisa dos prontuários: frequência de doenças relacionadas ao uso de álcool (DRA) entre pacientes Cage-positivo e Cage-negativo.**

DRA	Cage-Positivo	Cage-Negativo	Total	% Cumulativo
Presente	22 (43%)	5 (10%)	27 (27%)	27
Ausente	29 (57%)	46 (90%)	75 (74%)	100
Total	51	51	102	-

A equipe de enfermagem fez menção ao uso de álcool em 80% do total dos prontuários (tabela 3), resultado comparável ao da equipe médica (p=.142). Dos pacientes CAGE-positivo, 31% foram considerados abusadores e não havia menção sobre este hábito em 20% deles. Dos pacientes CAGE-negativo, 8% foram classificados como abusadores e em 20% não havia menção sobre uso de álcool. Comparando-se os registros sobre abuso de álcool, não houve diferença estatisticamente significativa entre a equipe de enfermagem e a equipe médica (p=.724).

Na entrevista com a equipe médica (tabela 4), 39% dos CAGE-positivo e 12% dos CAGE-negativo foram considerados possuidores de doenças relacionadas ao consumo excessivo de álcool (p=0,003).

Na revisão dos prontuários (tabela 5), verificou-se que 43% dos CAGE-positivo e 10% dos CAGE-negativo apresentavam doenças relacionadas ao uso de álcool (p=0,0003). Essas prevalências foram semelhantes àquelas obtidas através da entrevista com a equipe médica (p=.861).

### DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram uma prevalência maior (13%) de provável consumo excessivo de bebidas alcoólicas do que a encontrada na população geral de nosso meio, em torno de 6%, quando não estratificada por sexo<sup>2</sup>.

Em relação aos pacientes considerados abusadores de álcool, houve concordância entre a entrevista com a equipe médica e os registros nos prontuários. Permite-se supor, então, que a falha na

detecção de possíveis pacientes com problemas relacionados ao álcool ocorra devido à falta de investigação e diagnóstico, e não apenas aos registros incompletos.

Na entrevista, a equipe médica mencionou que 59 pacientes, do subtotal da amostra estudada, não eram considerados abusadores, mas registrou tal informação somente em 41 prontuários. Em 30 prontuários, onde não havia qualquer menção sobre álcool por parte da equipe médica, 13 pertenciam aos pacientes considerados abusadores (CAGE-positivos). Esses achados evidenciam que houve importante falta de registro.

A equipe de enfermagem deixou de registrar informação a respeito do uso de álcool numa quantidade menor de prontuários do que a equipe médica, embora tal diferença não tenha sido estatisticamente significativa. Talvez, devido ao fato de existirem questionários padronizados, preenchidos pela equipe de enfermagem no momento da admissão de cada paciente, entre os quais há uma pergunta sobre uso de bebidas alcoólicas. Já no caso da equipe médica, que não utiliza questionários para seus pacientes no momento da anamnese, a investigação do hábito de beber depende da importância que cada profissional atribui ao alcoolismo. Provavelmente, a abordagem do alcoolismo varia de acordo com a especialidade de cada médico, sendo que estudos posteriores para a confirmação desta hipótese são necessários.

A equipe médica considerou como abusadores de álcool metade dos pacientes CAGE-positivo, enquanto a equipe de enfermagem, apenas um terço deles. Isso denota a necessidade de uma melhor

abordagem pela equipe de saúde, em relação à ingestão de bebidas alcoólicas.

Em relação à presença de doenças associadas ao uso abusivo de álcool, houve alguma concordância entre os achados na entrevista com a equipe médica (percepção) e os registros nos prontuários, estando as mesmas presentes em 26 e 27% dos pacientes do total da subamostra estudada, respectivamente. Estes dados superam os encontrados na literatura, que se situam ao redor de 5%<sup>17</sup>. Houve maior prevalência de doenças relacionadas ao uso de álcool nos pacientes CAGE-positivo, quando comparados aos CAGE-negativo, o que mostra a utilidade do questionário CAGE como instrumento de triagem de possíveis abusadores, os quais têm grandes possibilidades de apresentar problemas decorrentes dessa ingestão excessiva.

Os profissionais de saúde, frequentemente, não reconhecem a associação entre problemas clínicos comuns e o uso excessivo de bebidas alcoólicas, sendo constante o tratamento das complicações orgânicas relacionadas ao álcool sem a abordagem do problema básico, que é a ingestão alcoólica. O alcoolismo precisa ser visto como uma doença crônica, passível de ser controlada quando estabelecido o adequado tratamento, da mesma forma que a hipertensão arterial sistêmica ou o diabetes mellito<sup>18</sup>. Nosso estudo mostrou que ainda há falhas na percepção e no registro pelas equipes médica e de enfermagem, de pacientes que, provavelmente, consomem álcool em excesso.

Conclui-se que, apesar de largamente descrito na literatura como problema de saúde, o alcoolismo não está sendo adequadamente investigado e, conseqüentemente, registrado. Nossos resultados, portanto, corroboram os dados da literatura quanto à precariedade dos sistemas de registro e do reconhecimento dos casos pela equipe de saúde<sup>17</sup>. O questionário CAGE é um instrumento simples que pode auxiliar uma anamnese bem feita, uma vez que possui boa sensibilidade e especificidade (88% e 83%, respectivamente)<sup>16</sup>. Além de sua utilidade como método simples de rastreamento, ele guarda também correlação com a presença de doenças relacionadas ao álcool. Embora ainda não exista consenso quanto à interpretação do verdadeiro valor de um teste "CAGE-positivo", sabe-se que este resultado se associa ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Dessa forma, pacientes que preenchem esse critério devem ser adequadamente avaliados em relação à presença de doenças relacionadas ao álcool. Para que isto ocorra, é necessário que a equipe de saúde não subestime o uso de álcool como fator de risco e o investigue e registre rotineiramente.

## SUMMARY

### Perception and registration of alcohol abuse and alcohol related diseases by nurses and medical staff of an university general hospital

*BACKGROUND.* The high frequency of alcohol related problems highlights the importance of its approach. The association of both the alcohol-abuse and alcohol related diseases has been pointed in the literature and are often the main reason for hospitalization. Physicians use different tools to detect abusive drinkers, and one of them is the CAGE-test, validated by Mayfield et al. in 1974.

*OBJECTIVES.* To study the association between the result of the CAGE-test and the perception and registration of alcohol abuse by the medical staff and the nurses in charge of inpatients of Hospital de Clínicas de Porto Alegre, southern Brazil.

*MATERIAL AND METHOD.* The design involved three phases. First, the application of the CAGE-test to the 385 eligible patients. Second, review of all 51 CAGE-positive patients' records as well the controlled evaluation of 51 randomized CAGE-negative patients, to seek alcoholic habits and alcohol-related diseases. Third, interview with the medical staff to find out their perception about these subjects.

*RESULTS.* We found 51 patients CAGE-positive (prevalence = 13%). When evaluated through the registration and through a standardized interview, medical staff and nurses were not aware of more than half of CAGE-positive patients. No significant differences were found between medical staff registration and perception; the prevalence of alcohol related diseases was the same for both: 26 and 27% ( $p = .861$ ). The prevalence of alcohol related diseases was higher among CAGE-positive patients ( $p = .0003$ ).

*CONCLUSIONS.* In spite of the high prevalence among our patients, alcohol abuse is not pursued by our health teams as it should be. As for the future, there is reason to envision a continuing alcoholism rapprochement. [Rev Ass Med Brasil 1998; 44(4): 335-9.]

KEY WORDS: Alcoholism. Alcohol abuse. Alcohol related diseases.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hasin DS, Grant BF, Dufour MG, Endicott J. Alcohol problems increase while physician attention declines. *Arch Intern Med* 1990; 150: 397-400.

2. Duncan B. *As desigualdades sociais na distribuição de fatores de risco para doenças não transmissíveis* (Tese, Doutorado). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1991. 216 p.
3. Soibeman M, Luz Jr E. *Problemas relacionados ao consumo de álcool*. In: Duncan B, Schmidt M & Giugliani E (Ed.). Medicina Ambulatorial. Porto Alegre, Artes Médicas, 1990. p.191-7.
4. Capriglione MJ, Monteiro MG, Masur J. Aplicação do Questionário CAGE para detecção da síndrome de dependência do álcool em 700 adultos na cidade de São Paulo. *Rev Ass Bras Psiq* 1985; 7: 50-3.
5. Thomas DB. Bladder cancer and alcoholic beverage consumption. *Am J Epidemiol* 1983; 118: 720-7.
6. Pollak E. Prospective study of alcohol consumption and cancer. *N Engl J Med* 1984; 310: 617-21.
7. Kellman PA. Alcohol consumption and diabetes mellitus - mortality in different countries. *Am J Publ Health* 1983; 73: 1.316-7.
8. Masur J. Hipertensão e alcoolismo. *Rev Ass Med Brasil* 1980; 26: 86-8.
9. Vianna LC, Monteiro MG. Utilidade do questionário CAGE para identificação de problemas relacionados ao álcool entre as causas de mortalidade de mulheres residentes em Diadema (SP) no período de 1985-1986. *Rev Ass Med Brasil* 1991; 37: 139-42.
10. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. NIAAA issues report on screening for alcoholism. *AFP* 1990; 42: 1664-6.
11. Editorial. Screening tests for alcoholism. *Lancet* 1988; 11: 1.117-8.
12. Cyr MG, Wartman S. The effectiveness of routine screening questions in detection of alcoholism. *JAMA* 1988; 259: 51-4.
13. Jorge MR. *O diagnóstico do alcoolismo: entrevistas estruturadas, questionários e exames de laboratório*. In: Ramos SP (Ed.). Alcoolismo hoje. Porto Alegre, Artes Médicas, 1987. p. 50-9.
14. Selzer ML. The Michigan Alcoholism Screening Test: the quest for a new diagnosis instrument. *Am J Psychiatry* 1971; 127: 1.653-8.
15. Mayfeld D, McLeod MS, Hall P. The CAGE Questionnaire: validation of new alcoholism screening instrument. *Am J Psychiatry* 1974; 131: 1.121-3.
16. Masur J, Monteiro MG. Validation of the "CAGE" alcoholism screening test in Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Braz J Med Biol Res* 1983; 16: 215-8.
17. Santana VS, Almeida Filho N. *Aspectos epidemiológicos do alcoolismo*. In: Ramos SP (Ed.). Alcoolismo hoje, Porto Alegre. Artes Médicas, 1996. pp. 36-54.
18. Barros S, Galperin B. *Problemas clínicos comuns do alcoolista*. In: Ramos SP (Ed.). Alcoolismo hoje. Porto Alegre, Artes Médicas, 1987. p. 75-99.