

## UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO CAGE COMO RASTREIO DE ETILISTAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO ESTADO DE RONDÔNIA

**Karina Negrão ZINGRA<sup>1\*</sup>; Carla Beatriz Giopato MOREIRA<sup>2</sup>; Bruna Moreira Couto FLOR<sup>1</sup>; Leonardo Vasconcelos SILVA<sup>1</sup>; Rafael Mendes Freitas Zanforlin BARBOSA<sup>1</sup>; Marcos Vinicius Brito FELIZ<sup>1</sup>; Hugo Fortini de ARAÚJO<sup>1</sup>; Mateus Augusto Lerner dos SANTOS<sup>1</sup>; Jonas Leandro MOENTKE<sup>1</sup>; Arlindo Gonzaga BRANCO JÚNIOR<sup>1,4</sup>**

1. Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, Rondônia, Brasil.

2. Faculdade CERES, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

3. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Brasil.

4. Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho, Brasil.

\*Autor correspondente: karina.zingra@gmail.com.

**Recebido em:** 29 de janeiro de 2020 - **Aceito em:** 01 de julho de 2020

**RESUMO:** O uso de álcool e drogas tem sido crescentemente reconhecida como problema para a saúde pública no mundo. Objetivo: avaliar se a educação em saúde através da distribuição de panfletos (*flyers* informativos) é eficaz na captação de pacientes e avaliar se questionário CAGE pode vir a ser um bom instrumento de rastreio a ser utilizado no acolhimento em uma unidade de saúde da família do norte do país. Metodologia: Foi distribuído *flyers* informativos na unidade, e os pacientes que procuravam informações sobre eram encaminhados ao acolhimento para responder um questionário (CAGE) aos pacientes que procuraram o atendimento na demanda espontânea da unidade de saúde da família Osvaldo Piana. Resultados: Foram avaliados 156 questionários sendo que 44 28,20% foram CAGE positivo, a maior faixa etária foi entre 18 e 30 anos (48,18%). Conclusão: O questionário CAGE foi efetivo quando utilizado no acolhimento da unidade de saúde estudada e pode ser utilizado como rastreio a fim de identificar a possibilidade de problemas com uso abusivo de álcool.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acolhimento. Alcoolismo. Saúde da Família.

### INTRODUÇÃO

Existem evidências arqueológicas da do consumo de bebidas alcoólicas em celebrações, ritos ou simples aglomerações de indivíduos. O consumo de bebidas alcoólicas foi incorporado aos padrões sociais aceitáveis após processo civilizatório. (FERREIRA, 2011). Cada sociedade tem colocados em relevo os padrões institucionalizados de uso das bebidas alcoólicas, a variedade de modos de produção, de motivos e de oportunidades construídas para o ato social de alcoolização (NEVES, 2004).

O beber é um ato social embebido no contexto de valores, atitudes, normas, modos de classificação do tempo e concepções de realidade, muito frequentemente implícitos nos comportamentos referentes (HAZAN, 1987). No entanto, a associação do consumo de álcool com a dependência, comportamentos antissociais e violência deixou ao longo da história a percepção de que há um limite tênue entre o consumo aceitável

e os seus efeitos psicotrópicos (FERREIRA, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 2 bilhões de pessoas no mundo consomem álcool e 76,3 milhões possuem diagnóstico de consumo abusivo. O consumo de álcool é responsável por 1,8 milhões de mortes por ano, 3,2% da mortalidade total, e 4% dos anos potenciais de vida perdidos. Um terço dessas mortes é atribuído aos acidentes e causas não intencionais (WHO, 2018).

Sendo uma droga lícita, o álcool atinge grande parte da população em menor ou maior escala. No Brasil, estima-se que 84% dos brasileiros fazem uso ocasional do álcool, 21% consomem diariamente e 19% têm uma embriaguez alcoólica semanal. Calcula-se uma prevalência em torno de 8 a 10% de abuso e dependência do álcool, afetando cerca de milhões de brasileiros (STAMM; BRESSAN, 2007).

Nesta pesquisa, foi utilizado como *screening* o questionário CAGE (*cut down*,

*annoyed by criticisms, guilty, eye-opener*). Este é uma boa ferramenta na atenção primária com alta sensibilidade e especificidade a fim de rastrear pessoas que podem ter problema com alcoolismo. Foi criado por Ewing & Rouse em 1970, sendo composto por 04 questões:

1. Alguma vez sentiu que deveria diminuir a quantidade ou parar de beber (*cut down*)?
2. As pessoas o(a) aborrecem porque criticam seu modo de beber (*annoyed by criticisms*)?
3. Sente-se culpado pela maneira com que costuma beber (*guilty*)?
4. Costuma beber pela manhã antes do pequeno almoço para diminuir ansiedade ou ressaca (*eye-opener*)?

Como supracitado observa-se a importância do estudo nessa área sendo que diversos centros vêm pesquisando sobre o diagnóstico, consumo inadvertido e/ou da dependência de álcool. Embasado nessa premissa, este trabalho tem por objetivo avaliar se o questionário CAGE é eficaz na captação de pacientes. Desta forma, verificar seu uso no acolhimento, através da distribuição de panfletos (*flyers* informativos), em unidade de saúde da família do norte do país como instrumento de educação em saúde e prevenção de agravo.

## MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa e com coleta de dados secundários através de questionários. Foi desenvolvido no decorrer do semestre letivo de 2018-2 no 4º período de medicina do Centro Universitário São Lucas – UniSL, em uma disciplina intitulada Projeto Integrador IV - GESTÃO, EDUCAÇÃO, SAÚDE DA COMUNIDADE.

A disciplina projeto integrador tem por objetivo incentivar e facilitar o aprendizado integral do aluno baseado em desafios e casos clínicos, utilizando metodologias de ensino híbridas, além do trabalho integrador com outras disciplinas.

A Disciplina de Projeto Integrador IV - GESTÃO, EDUCAÇÃO, SAÚDE DA

COMUNIDADE tem como objetivo promover a humanização e a qualidade do atendimento de atenção integral à saúde da comunidade, promovendo soluções baseadas em evidências científicas e relações entre o processo de saúde, gestão ou educação.

Diante do tema proposto pela disciplina, o grupo fez uma discussão entre os integrantes para definir o tema do trabalho Integrador. Ficou decidido o tema “Alcoolismo no âmbito da saúde da família”, pois o grupo trabalhou com tema de consumo de álcool na matéria projeto Integrador III, o que facilitaria o levantamento bibliográfico.

Segundo, foi realizada pesquisa bibliográfica utilizando as palavras chave: Alcoolismo; gestão e saúde da família.

Durante a pesquisa, observou-se diversos métodos de diagnóstico e/ou rastreio para alcoolismo e dentre eles, o questionário CAGE sendo escolhido pelo fato de ser um questionário de boa interpretação e rápida aplicação.

A Unidade Básica de Saúde Osvaldo Piana, foi escolhida para desenvolvimento do trabalho, localizada na Av. Campos Sales, 858 - Areal, Porto Velho, Rondônia.

O projeto foi então submetido ao comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário São Lucas sendo aprovado em 25 de outubro de 2018 com CAAE: 97278918.8.0000.0013 e nº do parecer 2.981.769.

Após a aprovação do comitê de ética da UniSL, foi realizada uma capacitação a todos os funcionários da USF Osvaldo Piana sobre alcoolismo e a importância da intervenção precoce e sobre o questionário CAGE. Logo após a capacitação, foi distribuído em locais estratégicos *flyers* informativos sobre a dependência de álcool.

Os pacientes que pegavam os *flyers* e perguntavam sobre o questionário CAGE eram encaminhado acolhimento da unidade.

Os pacientes “CAGE positivo”, eram encaminhados para conversar com o médico da unidade conforme fluxograma 1.

Os critérios de inclusão foram pacientes que procuraram a livre demanda do posto de saúde Osvaldo Piana no período da

manhã entre 29 de outubro a 23 de novembro de 2018, que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram excluídos pacientes que não foram no período da manhã do mês de outubro no Osvaldo Piana, que não concordaram com o questionário e não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após o preenchimento dos questionários, os dados foram analisados de forma quantitativa, via uso de gráfico, tabelas ou quadros no programa *Microsoft Office Excel, 2013*. Para análise estatística foram utilizados percentuais e foram comparados por meio de análise descritiva dos resultados com literatura pertinente.

## RESULTADOS

Dos 400 pacientes que procuraram acolhimento durante o período de 30 de

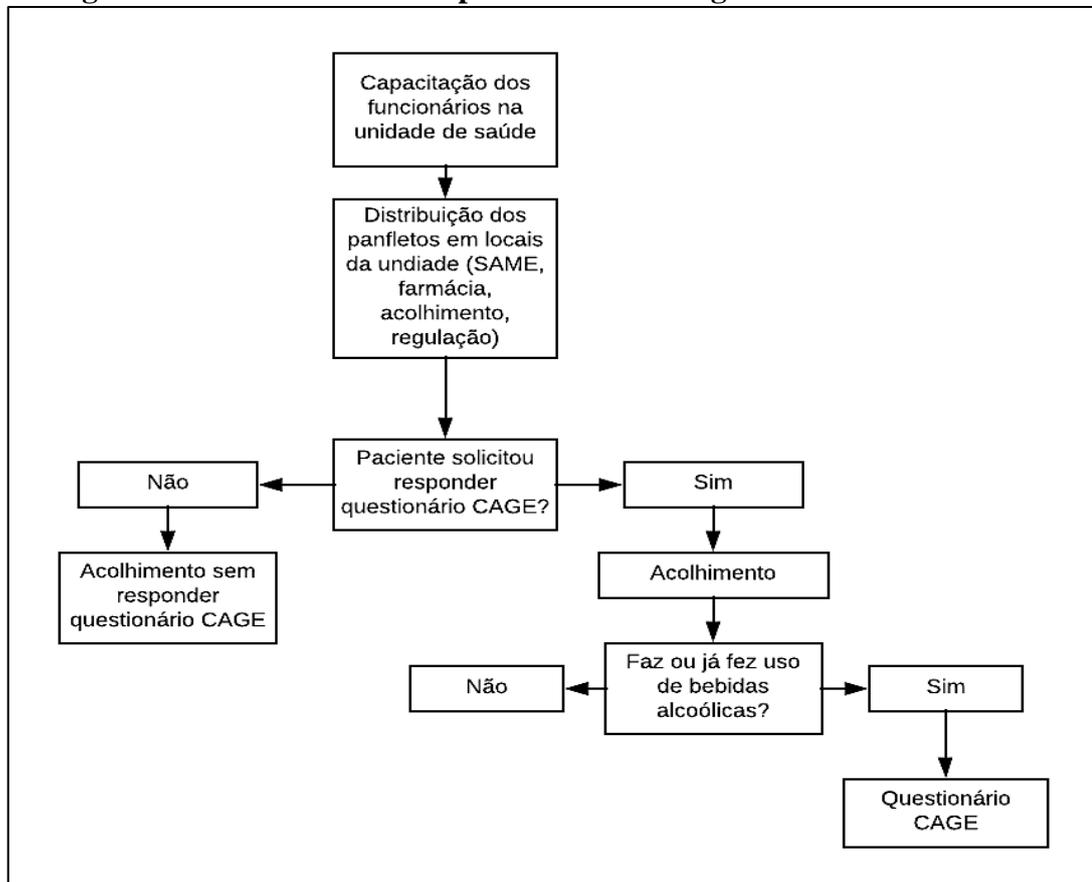
outubro de 2018 até 24 de novembro de 2018 no período matutino, 222 (55,5%) responderam o questionário sendo que 156 faziam uso de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses e 66 fizeram uso em algum momento da vida.

Destes 222 pacientes, 136 eram do sexo feminino (61,26%) e 86 do sexo masculino (38,74%).

Em relação à faixa etária foi contabilizado da seguinte forma entre 18-30 anos houve 107 pessoas (48,18%); entre 31-40 anos houve 42 pessoas (18,92%); entre 41-50 anos houve 37 pessoas (16,67%); entre 51-60 anos houve 22 pessoas (9,91%); entre 61-70 anos houve 14 pessoas (2,31%); não houve pacientes com idade maior de 70 anos.

Ao concluir o questionário CAGE, foram categorizados como CAGE positivo contabilizando 28,2%.

**Fluxograma 1 – demonstrando o processo metodológico do estudo.**



Fonte: Próprio Autor (2020)

## DISCUSSÃO

A maior faixa etária foi entre 18 e 30 anos representando 48,19%. O sexo feminino foi a maioria dos entrevistados contabilizando 136 pessoas (61,26%) e masculino 38,74%. Foram classificados como bebedores, no momento, 156 pessoas (70,27%) na UBS estudada, e no Brasil, segundo o levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool da população em 2012, 65% dos brasileiros são classificados como bebedores, ou seja, fizeram uso de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses (LARANJEIRA, 2014). Em comparação com o estudo realizado por Laranjeira (2007), em 2006 esse percentual era de 54%.

O processo de educação em saúde com a aplicação do questionário CAGE foi eficiente na unidade de saúde. Vale ressaltar que cumpriu com a definição do Ministério da Saúde de educação em saúde (2006), como uma prática do setor que contribuiu para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais a fim de alcançar saúde conforme a necessidade. De acordo com a metodologia aplicada, foi trabalhada prevenção e promoção de saúde, pois assistia as pessoas que marcavam sim em duas ou mais perguntas do questionário, ou, no caso das pessoas que não marcaram duas ou mais, podiam refletir sobre o assunto.

Algo a ser ressaltado nessa pesquisa, foi a boa aceitação dos usuários na unidade ao procurarem o *flyer* e dos funcionários ao realizarem a capacitação para a aplicação do questionário. Logo, pode-se inferir que houve uma boa educação interprofissional, no qual houve embasamento teórico e intervencionista onde os profissionais trabalharam em conjunto para promoção, recuperação e manutenção da saúde na população (REBEIS, 2014).

O questionário CAGE possui uma sensibilidade que pode variar entre 76% e 100% e sua especificidade de 78 a 94%, segundo Claassen (1999) em um estudo comparativo realizado em uma população rural na África do Sul.

Diante disso, os 44 pacientes CAGE positivo no presente estudo merecem atenção e investigação para um possível problema de uso abusivo de álcool. Isso porque, CAGE é um método de *screening* de fácil memorização que se aplicada na rotina da atenção básica a fim de garantir assistências das pessoas que precisam tratar problema com bebidas alcoólicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde pelos *flyers* funcionou de forma efetiva, porque mais da metade dos pacientes que estiveram na unidade procuraram sobre o questionário CAGE. Eram direcionados para o acolhimento para dúvidas e aplicação do CAGE.

Diante disso, a distribuição e aplicação do questionário CAGE no acolhimento de uma unidade de saúde mostrou-se eficaz podendo servir como base para outros estudos que utilizem o questionário como possível forma de *screening* para alcoolismo.

O trabalho dos funcionários em conjunto reforçou a importância da equipe multiprofissional para a realização do presente trabalho.

Ademais, ainda há necessidade comparação do questionário CAGE com outros questionários para melhor validação no diagnóstico de uso abusivo de álcool e alcoolismo. Também, precisam-se de mais estudos com aplicação do questionário CAGE e outros métodos para que haja melhor discussão desse tema, principalmente no acolhimento a demanda espontânea.

## CONTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL

**Karina Negrão ZINGRA:** Escrita do artigo.

**Carla Beatriz Giopato MOREIRA:** Aplicação de questionários e tabulação dos dados.

**Bruna Moreira Couto FLOR:** Aplicação de

questionários e tabulação de dados.

**Leonardo Vasconcelos SILVA:**  
Levantamento bibliográfico sobre o tema.

**Rafael Mendes Freitas Zanforlin  
BARBOSA:** Escrita do artigo.

**Marcos Vinicius Brito Feliz,** Coleta de dados na unidade.

**Hugo Fortini de ARAÚJO:** Coleta de dados na unidade.

**Mateus Augusto Lerner dos SANTOS:**  
Aplicação de questionários e coleta de dados.

**Jonas Leandro MOENTKE:** Revisão do artigo.

**Arlindo Gonzaga BRANCO JÚNIOR:**  
orientador da produção científica.

---

### USE OF THE CAGE QUESTIONNAIRE AS SCREENING OF STYLISTS IN A HEALTH UNIT OF THE FAMILY OF THE STATE OF RONDÔNIA

**ABSTRACT:** The issue of alcohol and drug use has been increasingly recognized as a problem for public health in the world. Objective: to evaluate if the CAGE questionnaire can be a good screening instrument to be used in the reception at a family health unit in the north of the country. Methodology: Informational flyers were distributed at the unit, and patients seeking information about the patients were sent to the host to answer a questionnaire (CAGE) to patients who sought care in the spontaneous demand of the Osvaldo Piana family health unit. Results: A total of 156 questionnaires were evaluated and 44 28.20% were CAGE positive, the highest age group was between 18 and 30 years old (48.18%). Conclusion: The CAGE questionnaire was effective when used in the reception of the health unit studied and could be used as a screening to identify the possibility of problems with alcohol abuse.

**KEYWORDS:** User embracement; Alcoholism; Family Health.

---

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

CLAASSEN, J. N. The benefits of the cage as a screening tool for alcoholism in a closed rural south african community. **South Africa Medicine Journal**, n.89, p. 976-979, 1999.

ETTER, M.; ETTER, J.F. Alcohol consumption and the CAGE test in outpatients with schizophrenia or schizoaffective disorder and in the general population. **Schizophrenia Bulletin**, vol. 30, n. 4, p. 947-956, 2004.

FERREIRA, L.N.; et al. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.8, p.1473-1486, 2011.

HAZAN, H. Holding time still with cups of tea. In: Douglas M, editor. Constructive drinking perspective on drink from anthropology. Paris: **Cambridge University Press**, 1987.

LARANJEIRA, R. II Levantamento Nacional de álcool e drogas (LENAD). São Paulo: **INPAD**; p. 73-90, 2014.

---

LARANJEIRA, R. Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007.

NEVES, D.P. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, jan-fev, 2004,p. 7-36.

REBEIS, M.M. Educação médica apoiada em comunidade: projetos de intervenção coletiva como forma de aprendizado sobre criação de redes e intersetorialidade. **Revista de Medicina**, São Paulo, vol. 93, n. 4, p. 94-100, 2014.

STAMM, M.; BRESSAN, L. Consumo de álcool entre estudantes do curso de enfermagem de um município do oeste catarinense. **Ciência, Cuidado e Saúde**;v. 6 n. 3, p. 319-324, 2007,.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Global status report on alcohol. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year-most-of-them-men>  
Acesso em: 12.11.2019