

Para: **Unidades de Saúde de Ilha do SRS**

**C/C aos hospitais, EPER do SRS**

Assunto: **Avaliação dos hábitos de consumo de álcool**

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: **Direção de Serviços de Cuidados de Saúde**

Class.:C/C. C/F.

No âmbito do compromisso assumido pela Direção Regional da Saúde, integrado no Fórum Regional do Álcool e Saúde, com a designação “Álcool e Saúde”, e de encontro aos objetivos de prevenção, dissuasão, redução e minimização dos problemas relacionados com o consumo de álcool, e sendo os cuidados de saúde primários o contexto preferencial para proceder à identificação precoce de consumos de risco e consumos nocivos, e na sequência de despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde, datado de 11 de outubro determina-se o seguinte:

- a) Os Especialistas em Medicina Geral e Familiar (EMGF) deverão efetuar a recolha de informação acerca dos hábitos de consumo de álcool dos seus utentes, incluída nos exames globais de saúde.
- b) Deve ser obtido o consentimento informado verbal do utente ou do seu representante legal, com registo no processo clínico, após ser informado e esclarecido dos benefícios e riscos da deteção precoce e aconselhamento no que concerne ao consumo excessivo de álcool.
- c) Deve ser efetuado ao utente um rastreio do consumo excessivo de álcool, em primeiro lugar, através das **três primeiras perguntas do questionário AUDIT** (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), também designado por AUDIT-C.

## **AUDIT C (VERSÃO PORTUGUESA)**

### **1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?**

0 = nunca

1 = uma vez por mês ou menos

2 = duas a quatro vezes por mês

3 = duas a três vezes por semana

4 = quatro ou mais vezes por semana

### **2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?**

0 = uma ou duas

1 = três ou quatro

2 = cinco ou seis

3 = de sete a nove

4 = dez ou mais

### **3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?**

0 = nunca

1 = menos de uma vez por mês

2 = pelo menos uma vez por mês

3 = pelo menos uma vez por semana

4 = diariamente ou quase diariamente

d) Ao utente do sexo masculino com  $\geq 5$  pontos no AUDIT-C ou do sexo feminino com  $\geq 4$  pontos deve ser proposta a realização das restantes sete perguntas do questionário AUDIT.

**1. Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?**

0 = nunca

1 = menos de uma vez por mês

2 = pelo menos uma vez por mês

3 = pelo menos uma vez por semana

4 = diariamente ou quase diariamente

**2. Nos últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exige, por ter bebido?**

0 = nunca

1 = menos de uma vez por mês

2 = pelo menos uma vez por mês

3 = pelo menos uma vez por semana

4 = diariamente ou quase diariamente

**3. Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou de beber logo de manhã para "curar" uma ressaca?**

0 = nunca

1 = menos de uma vez por mês

- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**4. Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de uma vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**5. Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por ter bebido?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de uma vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**6. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?**

- 0 = não
- 2 = sim, mas não nos últimos 12 meses
- 3 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

**7. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?**

0 = não

2 = sim, mas não nos últimos 12 meses

4 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

e) Aos utentes de ambos os sexos com <8 pontos no AUDIT deve ser disponibilizado reforço positivo e reavaliação com o AUDIT-C no prazo máximo de quatro anos<sup>2,3</sup>, com registo da respetiva programação.

f) Na presença de um consumo de risco de álcool, cuja pontuação total se situa entre 8 e 15 pontos, inclusive, deve disponibilizar um aconselhamento simples<sup>3</sup>

g) Na presença de um consumo nocivo de álcool, cuja pontuação total se situa entre 16 e 19 pontos, inclusive, deve ser disponibilizada **intervenção breve** com agenda de acompanhamento<sup>3</sup> até quatro sessões.

h) Ao utente que obtenha  $\geq 20$  pontos no AUDIT, ou ao utente com consumo nocivo que não reduza o consumo após a realização de quatro sessões de intervenção breve, deve ser proposta referência a consulta especializada<sup>1,3</sup>, a efetivar no prazo máximo de sessenta dias (com carácter prioritário) (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa).

i) A referência deverá ser acompanhada da seguinte informação clínica<sup>1</sup> (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa):

- História clínica;
- Resultados da deteção precoce;
- Avaliação da intervenção breve.

j) O médico monitoriza a realização de consulta especializada, no prazo previsto, através da programação de nova consulta.

k) Qualquer exceção à Norma é fundamentada clinicamente, com registo no processo clínico.

**Relação de Resultados, Níveis de Risco e Respetivas Intervenções no âmbito do AUDIT (fonte: SICAD)**

RESULTADO AUDIT	NÍVEL DE RISCO	PROBLEMA	INTERVENÇÃO PRECONIZADA
0-7	BAIXO	ABSTINÊNCIA OU CONSUMO DE BAIXO RISCO	INFORMAÇÃO EDUCAÇÃO
8-15	BAIXO / MODERADO	CONSUMO DE RISCO	ORIENTAÇÃO
16-19	MODERADO	CONSUMO NOCIVO	ORIENTAÇÃO INTERVENÇÃO BREVE MONITORIZAÇÃO
20-40	ALTO	PROVÁVEL DEPENDÊNCIA	ENCAMINHAMENTO PARA CUIDADOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS

adaptado de Organización Mundial de la Salud - Babor, T.F. et al. (2001). *AUDIT – Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – Pautas para su utilización em Atención Primaria.*, Washington: Organización Panamericana de la Salud e Generalitat Valenciana (Trad. Espanhol)

**Fundamentação**

O AUDIT é um instrumento de rastreio do consumo excessivo do álcool, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, tendo a versão portuguesa sido validada por Roque da Cunha em 2002.

Foi desenhado como um questionário, por forma a adequar-se à utilização nos Cuidados de Saúde Primários, permitindo detetar diferentes níveis de consumo de álcool, desde o **consumo baixo risco, de risco, nocivo** e ainda a **dependência**, de uma forma rápida e simplificada.

A pontuação do AUDIT é fácil obtenção. É composto por dez questões: as primeiras oito questões têm cinco opções de resposta, pontuadas de 0 a 4; as duas últimas têm três opções de resposta, pontuadas como 0, 2 e 4<sup>11</sup>;

É um instrumento de fácil aplicação, podendo ser ministrado sob a forma de entrevista ou como questionário auto preenchido<sup>1</sup>;

É de fácil pontuação e interpretação, sendo que as suas pontuações correlacionam dimensões que têm que ver com as consequências das bebidas, atitudes com consumos e vulnerabilidade para a dependência alcoólica.

O AUDIT-C, uma versão reduzida do AUDIT contendo apenas as três primeiras perguntas, foi testado no sentido de reduzir o tempo para identificar pessoas com consumo excessivo de álcool<sup>10</sup>. O AUDIT-C mostrou correlação positiva elevada e significativa com o teste original, apresentando características semelhantes: no sexo masculino, para um ponto de corte de 5 pontos, apresentou sensibilidade e especificidade de 92,4% e 74,3%, respetivamente; na mulher, para um ponto de corte de 4 pontos, 90,9% e 68,4%, respetivamente. A aplicação deste questionário como método de rastreio apresenta elevada relação benefício-custo<sup>6, 7, 12</sup>

Não há evidência de efeitos adversos associados à aplicação de programas de identificação sistemática do uso do álcool<sup>1,8</sup>. A evidência disponível sugere que a maioria dos utilizadores dos Cuidados de Saúde não coloca objeções a que lhes seja colhida informação sobre os seus hábitos de consumo de álcool, sobretudo quando incluída num exame global de saúde<sup>4, 5, 9, 13</sup>, estimando-se uma taxa de aceitação média de 86%<sup>7</sup>.

### **Avaliação**

A implementação da presente Norma pode ser monitorizada e avaliada através dos seguintes indicadores:

**1)** Percentagem (%) de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas:

**a) Numerador:** número de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas;

**b) Denominador:** número de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos.

**2)** Percentagem (%) de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, com rastreio positivo e com critérios para consumo de risco ou nocivo, a quem foi oferecida uma intervenção breve:

**a) Numerador:** número de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, com rastreio positivo e com critérios para consumo de risco ou nocivo, a quem foi oferecida uma intervenção breve;

**b) Denominador:** número de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, com rastreio positivo e com critérios para consumo de risco ou nocivo.

**3)** Percentagem (%) de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, com rastreio positivo e com critérios para dependência do álcool, referenciados a consulta especializada:

**a) Numerador:** número de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, com rastreio positivo e com critérios para dependência do álcool, referenciados a consulta especializada;

**b) Denominador:** número de indivíduos adultos utilizadores da consulta nos últimos 4 anos, rastreados para o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, com rastreio positivo e com critérios para dependência do álcool.

Esta circular entra em vigor no dia 19 de outubro de 2020.

O Diretor Regional

### Referências Bibliográficas

1. Anderson P, Gual A, Colom J. *Alcohol and Primary Health Care: Clinical Guidelines on Identification and Brief Interventions.*; 2005.
2. Ockene JK, Reed GW, Reiff-Hekking S. *Brief patient-centered clinician-delivered counseling for high-risk drinking: 4-year results.* Ann Behav Med 2009;37:335-42.
3. Babor T, Higgins-Biddle J, Saunders J, Monteiro M. *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in Primary Care.* 2nd ed: World Health Organization; 2001.
4. National Institute for Health and Clinical Excellence. *Alcohol-use disorders: preventing harmful drinking.* NICE 2010.
5. Isaacson JH, Butler R, Zacharek M, Tzelepis A. *Screening with the Alcohol use Disorders Identification Test (AUDIT) in an inner-city population.* J Gen Intern Med 1994;9:550-3.
6. Bradley KA, DeBenedetti AF, Volk RJ, Williams EC, Frank D, Kivlahan DR. *AUDIT-C as a brief screen for alcohol misuse in primary care.* Alcohol Clin Exp Res 2007;31:1208-17.
7. Solberg LI, Maciosek MV, Edwards NM. *Primary care intervention to reduce alcohol misuse ranking its health impact and cost effectiveness.* Am J Prev Med 2008;34:143-52.
8. Whitlock EP, Polen MR, Green CA, Orleans T, Klein J. *Behavioral counseling interventions in primary care to reduce risky/harmful alcohol use by adults: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force.* Ann Intern Med 2004;140:557-68.
9. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant M. *Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on*

*Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption--II. Addiction 1993;88:791-804.*

10. Raistrick D, Heather N, Godfrey C. *Review of the effectiveness of treatment for alcohol problems: The National Treatment Agency for Substance Misuse*; 2006.

11. Babor T, Fuente J, Saunders J, Grant M. *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in Primary Health Care*. 1st ed: World Health Organization; 1992.

12. Coulton S, Drummond C, James D, et al. *Opportunistic screening for alcohol use disorders in primary care: comparative study*. *BMJ* 2006;332:511-7.

13. Frank D, DeBenedetti AF, Volk RJ, Williams EC, Kivlahan DR, Bradley KA. *Effectiveness of the AUDIT-C as a screening test for alcohol misuse in three race/ethnic groups*. *J Gen Intern Med* 2008;23:781-7.