

AVALIAÇÃO DOS PADRÕES DE CONSUMO DE ÁLCOOL EM PACIENTES DO AMBULATÓRIO DO INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR

EVALUATION OF ALCOHOL CONSUMPTION PATTERNS IN PATIENTS OF INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR

LUDMYLLA FREUDENTAL SANTOS **RARES**¹, GIOVANA CAMPANA **AVELINO**¹, LUÍLA IVINI ANDRADE DE **CASTRO**¹, LUIZA PENIDO DE OLIVEIRA **GONÇALVES**¹, JESUS MÍSTICA VENTURA **BALBINO**², RODOLFO KALIL DE NOVAES **SANTOS**², ÂNGELO GERALDO JOSÉ **CUNHA**³, ERIC BASSETTI **SOARES**⁴, ANALINA FURTADO **VALADÃO**^{5*}

1. Acadêmica do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES – Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil; 2. Acadêmico do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES – Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil; 3. Médico – Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo/USP; Docente do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES – Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil; 4. Médico – Doutor em Gastroenterologia pela Universidade Federal de Minas Gerais/UFGM; Medical Scientist pela empresa Gilead Sciences – Foster City, Califórnia, EUA. 5. Farmacêutica – Doutora em Bioquímica e Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais/UFGM; Docente do Instituto Metropolitano do Ensino Superior, IMES/Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.

* Rua: Uruguai, 86, Cariru, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35160-143. analinavaladao@famevaco.br

Recebido em 13/06/2017. Aceito para publicação em 29/06/2017

RESUMO

O consumo de álcool contribui para morbimortalidade considerável, sendo importante problema de saúde pública. Este estudo objetivou estimar a prevalência do consumo abusivo e dependência de bebidas alcoólicas e os respectivos fatores associados em pacientes do ambulatório do curso de Medicina do IMES. Estudo transversal, em que 374 indivíduos foram avaliados quanto ao perfil de consumo de álcool. Para caracterização do uso abusivo e da dependência, foram utilizados os testes AUDIT e CAGE, respectivamente. O teste qui-quadrado foi utilizado para avaliar a associação entre consumo de álcool e fatores sociodemográficos. Amostra constituída por 98 (26,3%) homens e 276 (73,7%) mulheres, média de idade de 52,5 anos (DP±15 anos). AUDIT evidenciou prevalência de uso abusivo do álcool em 7,8%, relacionadas ao sexo masculino ($p < 0,001$) e tabagismo ($p < 0,001$). CAGE evidenciou prevalência de dependência alcoólica em 10,9%, com associação positiva com a faixa etária de 18 a 29 anos ($p = 0,001$), solteiros ($p = 0,012$) e tabagistas ($p < 0,001$). Quanto à religiosidade, crença evangélica apresentou associação negativa em ambos testes ($p < 0,001$). Os resultados evidenciam a importância de campanhas de conscientização com o intuito de reduzir estas taxas e, consequentemente, diminuir possíveis agravos decorrentes do alcoolismo.

PALAVRAS-CHAVE: Álcool, uso abusivo, dependência, AUDIT, CAGE.

ABSTRACT

Alcohol consumption contributes to considerable morbidity and mortality, being an important public health problem. This study aimed to estimate the prevalence of alcohol abuse and dependence of alcoholic beverages and their associated factors in patients from the medical clinic of Instituto Metropolitano de Ensino Superior. 374 subjects were evaluated for alcohol consumption profile in a cross-sectional study. To characterize abusive use and dependence, the AUDIT and CAGE tests were used, respectively. The chi-square test was used to evaluate the association between alcohol consumption and sociodemographic factors. The sample consisted

of 98 (26.3%) men and 276 (73.7%) women, with a mean age of 52.5 years (SD $\pm$ 15 years). The AUDIT results demonstrated 7.8% prevalence of alcohol abuse, being these related to males ($p < 0.001$) and smokers ($p < 0.001$). CAGE showed a 10.9% prevalence of alcohol dependence, with a positive association with the age group of 18 to 29 years ($p = 0.001$), singles ($p = 0.012$) and smokers ($p < 0.001$). Regarding the religiosity, evangelical beliefs had a negative association in both tests ($p < 0.001$). The results show the importance of awareness campaigns in order to reduce these rates and, consequently, to reduce possible damages due to alcoholism.

KEYWORDS: Alcohol, abuse, dependence, AUDIT, CAGE.

1. INTRODUÇÃO

A ingestão de bebidas alcoólicas é um hábito comum e antigo em diversas sociedades. Ao longo do tempo e com a ampliação das civilizações, esse consumo foi se tornando cada vez mais aceitável dentro dos padrões sociais. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), no ano de 2013 o álcool foi considerado a substância psicoativa mais consumida no mundo (MOURA; MALTA, 2011; FERREIRA *et al.*, 2011; ONU, 2013).

Entretanto, o uso excessivo desse tipo de bebida é considerado fator de risco importante para mortes prematuras e incapacidades, incluindo doenças cardiovasculares, hepáticas, nutricionais e alguns tipos de cânceres, além de causar dependência química. Também está relacionado a ocorrência de acidentes de trânsito e de trabalho, violência intrafamiliar, absenteísmo, violência sexual, dentre outros (ILOMAKI *et al.*, 2009; MOURA; MALTA, 2011).

O alcoolismo também guarda relação com o consumo de tabaco e de drogas ilícitas, além de

contribuir para o surgimento de distúrbios psicossociais como depressão, pensamentos de autoextermínio e transtornos comportamentais (BABOR *et al.*, 2010).

O perfil de consumo de álcool é definido utilizando-se como parâmetros o volume ingerido e a frequência de uso. Destacam-se duas categorias de consumo: o uso abusivo (ou nocivo) e a dependência (ou alcoolismo crônico). O uso abusivo é caracterizado pela ingestão de álcool em dose elevada e frequência comum, podendo trazer complicações físicas e psíquicas ao usuário. Já a dependência está relacionada ao consumo regular, causando transtornos fisiológicos e de comportamento, com forte desejo de consumir, dificuldade de controle, uso em horários variados do dia e priorização do consumo em detrimento de outras atividades, sejam de lazer ou de trabalho. Caso ocorra interrupção do uso regular, o usuário entra em estado de abstinência (CASTELLS; FURLANETTO, 2005).

Estes padrões de consumo ultrapassam questões biológicas como gênero e idade e tem forte relação com a estrutura social, cultura, questões regionais e familiares. Entretanto, estudos demonstram uma associação entre gênero masculino e faixa etária jovem com o uso nocivo e a dependência alcoólica (FERREIRA *et al.*, 2011; FERREIRA *et al.*, 2013; GARCIA; FREITAS, 2015).

Devido ao risco de diversas complicações relacionadas ao consumo excessivo de álcool, o rastreamento desse uso mostra-se de suma importância, proporcionando uma atuação precoce frente ao consumo abusivo e a prevenção do alcoolismo. Destacam-se, dentre vários instrumentos de rastreamento, os questionários *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT) e o *Cut-down, Annoyed by criticism, Guilty and Eye-opener* (CAGE) (JOMAR; PAIXÃO; ABREU, 2012; MADRUGA *et al.*, 2012).

O AUDIT, indicado para detecção precoce do alcoolismo, foi criado na década de 1980 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adaptado para o Brasil por Méndez (1999). Representa uma das medidas mais utilizadas no mundo para identificação dos grupos de risco e do uso inadequado de álcool pelos usuários (SANTOS *et al.*, 2012). É composto por 10 questões, abordando a frequência de uso do álcool, número de doses ingeridas em um dia típico, amnésia alcoólica, sentimento de culpa em relação ao alcoolismo, dentre outros. Sua pontuação varia de 0 a 40 e o valor de corte que define consumo de risco ou prejudicial é pontuação maior ou igual a 8 (FERREIRA *et al.*, 2011; JOMAR; PAIXÃO; ABREU, 2012).

Já o CAGE, uma ferramenta simples e de fácil aplicação, traduzida e validada no Brasil por Masur e Monteiro (1983), aborda aspectos em relação ao alcoolismo por toda a vida do usuário e não apenas as questões circunstanciais: a vontade de interromper o uso (*Cut down*); aborrecimento do usuário com a crítica em relação ao seu consumo (*Annoyed*); sentimento de culpa em relação à ingestão de álcool (*Guilty*); uso de bebida alcoólica logo após acordar para se acalmar ou curar uma ressaca (*Eye-opener*) (WILLIAMS, 2014). Duas ou

mais repostas afirmativas caracterizam maior chance de dependência alcoólica severa (CASTELLS; FURLANETTO, 2005; WILLIAMS, 2014).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar os padrões do uso de álcool em uma amostra de pacientes atendidos no ambulatório geral da Faculdade de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES), no município de Ipatinga, MG, a partir da aplicação de dois instrumentos de rastreamento do uso de álcool.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal, realizada com pacientes do ambulatório do IMES, entre fevereiro de 2014 e março de 2015. Os pacientes foram recrutados aleatoriamente, segundo critério de conveniência, sendo incluídos apenas aqueles de idade maior ou igual a 18 anos. Uma vez concordando em participar da pesquisa, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam aos testes de rastreamento para uso abusivo e dependência de álcool.

O uso abusivo foi quantificado através do escore obtido pelas respostas do AUDIT (ANEXO I), sendo considerado significativo quando maior ou igual a 8 pontos. A dependência de álcool foi quantificada pelo CAGE (ANEXO II), sendo considerada significativa quando maior ou igual a 2 pontos.

As variáveis independentes, investigadas por meio de um formulário socioeconômico-demográfico, foram: gênero, idade, estado civil, moradia (casa própria ou não própria), grau de escolaridade, renda familiar, tabagismo atual e religião.

Para a análise estatística foram utilizados os programas EpiInfo 3.5.1 e SPSS 15.0. Para idade foram calculadas médias e desvios-padrão; para as demais variáveis foram utilizadas proporções. O teste qui-quadrado para proporções foi utilizado para a análise da associação entre os fatores sociodemográficos e os escores AUDIT e GAGE. Probabilidades inferiores a 5% ($p < 0,05$) foram consideradas estatisticamente significativas.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais (Unileste), em 9 de junho de 2014, sob o número de protocolo: 688.644.

3. RESULTADOS

A amostra foi composta por 374 indivíduos distribuídos de maneira assimétrica entre os gêneros: 98 (26,2%) homens e 276 (73,8%) mulheres (Tabela 1). A média da idade dos indivíduos foi de 52,5 anos ($DP \pm 15$ anos), sendo a maioria (61,5%) pertencente à faixa etária de 30-59 anos. Observou-se predomínio de pessoas de cor parda (48,9%), morando com companheiro (50,5%), apresentando mais de 9 anos de estudo (51,6%), não tabagistas (86,1%) e que possuíam renda familiar ≤ 5 salários mínimos (90,9%). A maioria possuía residência

própria (70,6%) e eram evangélicos (52,3%).

Tabela 1. Descrição das características gerais segundo variáveis demográficas e socioeconômicas da população ≥ 18 anos ($n=374$) atendida no ambulatório do IMES.

Variável	N	%
Gênero		
Masculino	98	26,2
Feminino	276	73,8
Idade/Faixa etária		
Média $\pm$ Desvio-Padrão	46,9 $\pm$ 15,3	
18-29	62	16,6
30-59	230	61,5
≥ 60	82	21,9
Cor (autorreferida)		
Branca	113	30,2
Parda	183	48,9
Preta	62	16,6
Amarela	13	3,5
Indígena	3	0,8
Estado civil		
Com companheiro (a)	188	50,5
Sem companheiro (a)	186	49,7
Moradia		
Casa própria	264	70,6
Casa não própria	110	29,4
Escolaridade		
≤ 9 anos de estudo	181	48,4
> 9 anos de estudo	193	51,6
Renda familiar		
≤ 5 salários mínimos	340	90,9
≥ 6 salários mínimos	34	9,1
Tabagismo		
Sim	52	13,9
Não	322	86,1
Religião		
Católica	144	38,7
Evangélica	196	52,3
Outra ou nenhuma	34	9,0

Tabela 2. Prevalência em porcentagem (%) e qui-quadrado (χ^2) do uso abusivo para bebidas alcoólicas (AUDIT ≥ 8) segundo variáveis socioeconômico-demográficas.

Variável	%	χ^2	P
Gênero			
Masculino	15,3	8,687	0,03
Feminino	5,1		
Ambos os sexos	7,8		
Idade/Faixa etária			
18-29	8,2	5,829	0,054
30-59	10,0		
≥ 60	1,2		
Estado civil			
Com companheiro (a)	5,9	1,639	0,201
Sem companheiro (a)	9,7		
Moradia			
Casa própria	7,6	0,034	0,854
Casa não própria	8,2		
Escolaridade			
≤ 9 anos de estudo	6,7	0,531	0,466
> 9 anos de estudo	8,8		
Renda familiar			
≤ 5 salários mínimos	7,7	0,051	0,822
≥ 6 salários mínimos	8,8		
Tabagismo			
Sim	22,6	17,512	< 0,001
Não	4,7		
Religião			
Católica	10,5	47,269	< 0,001
Evangélica	3,4		
Outra ou nenhuma	40,4		

Na Tabela 2 constam os resultados detalhados de todas as prevalências do uso abusivo de bebidas alcoólicas avaliadas por meio das respostas ao

questionário AUDIT, assim como os resultados da associação pelo teste do Qui-quadrado (χ^2).

A prevalência de uso abusivo de bebidas alcoólicas, de acordo com o critério AUDIT ≥ 8 , foi de 7,8%, sendo 15,3% para o gênero masculino e 5,1% para o feminino, com significância estatística ($p=0,03$). Para as faixas etárias de 18 – 29 anos, 30 – 59 anos e maior ou igual a 60 anos, as prevalências foram, respectivamente: 8,2%, 10,0% e 1,2%. Não houve diferença estatística entre elas ($p=0,054$).

Em relação à variável tabagismo, houve associação positiva entre o uso de cigarro e o consumo abusivo de bebidas alcoólicas ($p < 0,001$).

No teste qui-quadrado foi ainda evidenciado que a prática religiosa pode ser considerada fator de proteção, uma vez que o grupo sem religião apresentou maior prevalência de uso abusivo de álcool ($p < 0,001$).

Na Tabela 3 estão representados os resultados relacionados à dependência de bebidas alcoólicas segundo os critérios do CAGE (score ≥ 2) para as variáveis socioeconômico-demográficas estudadas.

Tabela 3. Prevalência em porcentagem (%) e qui-quadrado (χ^2) da dependência de bebidas alcoólicas (CAGE ≥ 2) segundo variáveis socioeconômico-demográficas.

Variável	%	χ^2	p
Gênero			
Masculino	15,3	2,567	0,109
Feminino	5,1		
Ambos os sexos	10,7		
Faixa etária			
18-29	8,2	13,668	0,001
30-59	10,0		
≥ 60	1,2		
Estado civil			
Com companheiro (a)	5,9	6,345	0,012
Sem companheiro (a)	9,7		
Moradia			
Casa própria	7,6	0,148	0,701
Casa não própria	8,2		
Escolaridade			
≤ 9 anos de estudo	6,7	0,078	0,780
> 9 anos de estudo	8,8		
Renda familiar			
≤ 5 salários mínimos	7,7	0,175	0,675
≥ 6 salários mínimos	8,8		
Tabagismo			
Sim	22,6	4,438	0,035
Não	4,7		
Religião			
Católica	10,5	39,020	< 0,001
Evangélica	3,4		
Outras ou nenhuma	40,4		

A prevalência de dependência do consumo de álcool, de acordo com o critério CAGE ≥ 2 , foi de 10,7%, sendo 15,3% para o gênero masculino e 5,1% para o feminino, sem significância estatística ($p = 0,109$). Para as faixas etárias de 18 – 29 anos, 30 – 59 anos e maior ou igual a 60 anos, as prevalências foram, respectivamente: 8,2%, 10,0% e 1,2%. Houve diferença estatisticamente significativa entre elas ($p = 0,001$).

Verificou-se associação significativa entre a dependência de álcool e as variáveis estado civil ($p = 0,012$) e tabagismo ($p = 0,035$). Assim como para o uso abusivo de álcool, a religiosidade também evidenciou diferença relevante entre os grupos ($p < 0,001$).

Em relação às demais variáveis estudadas, não houve associação com a dependência de álcool.

4. DISCUSSÃO

A prevalência do uso abusivo de álcool encontrada nos pacientes do ambulatório do IMES (7,8%) foi consideravelmente inferior à média nacional (16,2%) (MOURA; MALTA, 2011). Esta variação pode ser explicada pelo fato de que no presente estudo definiu-se uma população específica (usuários de serviços de saúde), ao passo que os estudos de abrangência nacional geralmente realizam a coleta de dados na população geral. Já a prevalência da dependência de álcool (10,7%) foi compatível com os achados de um grande levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil (CARLINI *et al.*, 2002).

O uso abusivo de bebida alcoólica foi superior no gênero masculino em relação ao feminino, o que é inteiramente consistente com os relatos da literatura (ALMEIDA-FILHO *et al.*, 2004; BARROS *et al.*, 2007; FERREIRA *et al.*, 2013; GARCIA; FREITAS, 2015). Fatores como a cultura de dominação masculina e a associação do álcool aos momentos de lazer, relaxamento e descontração podem influenciar o maior consumo desta substância por esse gênero (RIOS *et al.*, 2008; FERREIRA *et al.*, 2013).

Surpreendentemente, a prevalência da dependência de álcool neste estudo não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os gêneros, ao contrário do que é verificado na maioria dos estudos (ALMEIDA-FILHO *et al.*, 2004; BARROS *et al.*, 2007; FERREIRA *et al.*, 2013).

Recentemente, tem sido observado um aumento do consumo de álcool entre mulheres de diferentes sociedades e culturas (BRATBERG *et al.*, 2016; MOINUDDIN *et al.*, 2016). Kerr-Corrêa *et al.* (2008) verificaram um padrão de consumo de álcool semelhante entre homens e mulheres, sugerindo que, conforme as funções das mulheres na sociedade tornam-se mais similares às dos homens, seus padrões de consumo também. De maneira semelhante, Andrade e Silveira (2012-2013) sugerem que, em algumas culturas, a diferença entre os gêneros no comportamento de beber diminuiu e uma hipótese sobre essa convergência é que as crescentes oportunidades para as mulheres atuarem em funções tradicionalmente masculinas permitiriam e encorajariam que bebessem mais.

Ferreira *et al.* (2013) verificaram uma maior prevalência em jovens tanto para a dependência (OR=1,65) como para o consumo abusivo de álcool (OR=5,28). O estudo de Moura e Malta (2011) encontrou resultado semelhante. No presente estudo, obteve-se uma maior prevalência de dependência alcoólica na faixa etária de 30 a 59 anos em relação às outras faixas de idade, o que não foi verificado para consumo abusivo ($p=0,054$). Uma explicação para essa alta prevalência nessa população pode ser a existência de relações familiares conflituosas e a influência de campanhas publicitárias que estimulam o consumo

precoce de bebidas alcólicas (ROMANO *et al.*, 2007; NOAL *et al.*, 2010; BERTOLO; ROMERA, 2011).

A renda e escolaridade não tiveram relação com o uso abusivo e dependência de álcool. Segundo Ferreira *et al.* (2013), estas variáveis apresentam situações bastante peculiares em sua associação com consumo abusivo e/ou dependência de álcool, pois a literatura da área evidencia controvérsias entre uso elevado de bebidas alcólicas e os diferentes estratos populacionais.

Em relação ao estado civil, o grupo sem companheiro teve maior prevalência de dependência de álcool quando comparado ao grupo com companheiro. Uma explicação possível para a associação entre a solidão e o risco de dependência de álcool, é que indivíduos solitários são mais vulneráveis a problemas de saúde causados por uma maior disponibilidade de álcool e que esse processo de solidão diminui as chances de recuperação, uma vez que pessoas que têm um companheiro possuem um ao outro para controlarem o consumo, além de apresentarem menor envolvimento com comportamentos de risco (SILVA, 2012; CARDOSO; MELO; CESAR, 2015). Já o consumo abusivo de álcool não teve diferença estatística relevante para esta variável, o que também foi verificado em outros estudos brasileiros (BARROS *et al.*, 2007; LARANJEIRA *et al.*, 2010).

Quanto à variável religião, professar crença evangélica evidenciou associação negativa em ambos testes ($p < 0,001$), o que corrobora com o estudo realizado por Ferreira e colaboradores (FERREIRA *et al.*, 2013). No estudo realizado por Barros *et al.* (2007), os indivíduos pertencentes à religião evangélica apresentaram menor prevalência de consumo abusivo de álcool se comparados a outras religiões ou a ausência de crença. Tais dados evidenciam a importância da crença evangélica como fator protetor para o alcoolismo.

Uma possível explicação para a associação inversa entre religião evangélica e alcoolismo, demonstrada em diversos estudos, é a influência dessa crença no comportamento social dos fiéis. Isso ocasiona, sobretudo em cidades de pequeno porte populacional, forte estímulo para os indivíduos terem uma conduta de afastamento do uso do álcool, do tabaco e de drogas ilícitas, justificando menores prevalências desses problemas de saúde nesses grupos (FERREIRA *et al.*, 2013).

Por fim, a ausência de tabagismo, em nosso estudo, apresentou relação inversa com o consumo abusivo de álcool ($p < 0,001$) e dependência alcoólica (0,035). Ferreira *et al.* (2013) verificaram associação entre o consumo de tabaco e o aparecimento desses dois padrões de consumo de álcool. Entretanto, na análise ajustada, essa associação entre consumo de tabaco e consumo etílico não teve significância estatística. Já no estudo feito por Guimarães *et al.* (2010), foi observado, em ambos os sexos, relação entre consumo abusivo de álcool e o tabagismo. Diversas outras pesquisas demonstram essa associação que é marcada pela potenciação de um hábito sobre o outro (REED *et al.*, 2007; VARGAS; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2009), além de

guardar relação com o consumo de drogas ilícitas (BARROS *et al.*, 2007; FONSECA *et al.*, 2010).

5. CONCLUSÃO

A prevalência do uso abusivo de álcool encontrada neste estudo foi inferior à descrita na maioria dos estudos nacionais, porém a prevalência da dependência alcoólica foi compatível com a verificada na literatura. Isto reforça a necessidade de campanhas de conscientização com o intuito de reduzir estas taxas e, consequentemente, diminuir os possíveis agravos decorrentes do alcoolismo.

Apesar de apresentar limitações, como a utilização de amostra não aleatória, realizada segundo critérios de conveniência, e a não inclusão dos pacientes com idade inferior a 18 anos, este trabalho é relevante considerando a escassez de estudos nacionais que avaliem o uso abusivo e a dependência de álcool em usuários de serviços de saúde.

Os instrumentos de rastreamento de uso de álcool utilizados são de fácil e rápida aplicação, permitindo a identificação de subgrupos susceptíveis ao alcoolismo e que merecem uma avaliação diagnóstica mais detalhada, constituindo uma importante ferramenta para o planejamento de ações de prevenção e atendimento em saúde.

6. REFERÊNCIAS

- [1] ALMEIDA-FILHO, N. *et al.* Alcohol drink patterns by gender, ethnicity, and social class in Bahia, Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 1, p. 45-54, 2004.
- [2] ANDRADE A.G.; SILVEIRA, C.M. Problemas comportamentais ligados ao uso de álcool. *Revista USP*, n. 96, p. 7-22, 2012-2013.
- [3] BABOR, T.F. *et al.* Alcohol: no ordinary commodity-a summary of the second edition: alcohol and public policy. *Addiction*, v. 105, p. 769-779, 2010.
- [4] BARROS, M.B.A. *et al.* Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population-based study. *Rev Saude Publica*, v. 41, n. 4, p. 502-509, 2007.
- [5] BERTOLO, M.; ROMERA, L. Cerveja e publicidade: uma estreita relação entre lazer e consumo. *Licere*, v. 14, n. 2, p. 1-27, Belo Horizonte, 2011.
- [6] BRATBERG, G.H. *et al.* Gender differences and gender convergence in alcohol use over the past three decades (1984–2008), The HUNT Study, Norway. *BMC Public Health*, v. 16, n. 723, p. 1-12, 2016.
- [7] CARDOSO, L.G.V.; MELO, A.P.S.; CESAR, C.C. Prevalência do consumo moderado e excessivo de álcool e fatores associados entre residentes de Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 809-820, 2015.
- [8] CARLINI, E.A. *et al.* I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas no Brasil: Estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – Secretária Nacional Antidrogas, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: < http://abramd.org/wp-content/uploads/2014/06/I_Levantamento_Domiciliar_sobre_o_Uso_de_Drogas_Psicotrópicas_no_Brasil.pdf >. Acesso em: 19 set. 2016.
- [9] CASTELLS, M.A.; FURLANETTO, L.M. Validity of the CAGE questionnaire for screening alcohol-dependent inpatients on hospital wards. *Rev Bras Psiquiatr*, v. 27, n. 1, p. 54-57, 2005.
- [10] FERREIRA, L.N. *et al.* Perfil do Consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 27, n. 8, p. 1473-1486, 2011.
- [11] FERREIRA, L.N. *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 11, p. 3409-3418, 2013.
- [12] FONSECA, A.M. *et al.* Comparison between two household surveys on psychotropic drug use in Brazil: 2001 and 2004. *Cien Saude Colet*, v. 15, n. 3, p. 663-670, 2010.
- [13] GARCIA, L.P.; FREITAS, L.R.S. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da pesquisa nacional de saúde 2013. *Epidemiol Serv Saúde*, v. 24, n. 2, p. 227-237, 2015.
- [14] GUIMARÃES, V.V. *et al.* Consumo abusivo e dependência de álcool em população adulta no Estado de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*, v. 13, n. 2, p. 314-325, 2010.
- [15] ILOMAKI, J. *et al.* Changes in alcohol consumption and drinking patterns during 11 years of follow-up among ageing men: the FinDrink study. *Eur J Public Health*, v. 20, n. 2, p. 133-138, 2009.
- [16] JOMAR, R.T.; PAIXÃO, L.A.R.; ABREU, A.M.M. Alcohol use disorders identification test (AUDIT) e sua aplicabilidade na atenção primária à saúde. *Revista de APS - Atenção Primária à Saúde*, v.15, n.1, p.113-117, Juiz de Fora, jan-mar 2012.
- [17] KERR-CORRÊA, F. *et al.* Drinking patterns between men and women in two distinct Brazilian communities. *Rev. Bras. Psiquiatr*, v. 30, n. 3, p. 235-242, 2008.
- [18] LARANJEIRA, R. *et al.* Alcohol use patterns among Brazilian adults. *Rev Bras Psiquiatr*, v. 32, n. 3, p. 231-241, 2010.
- [19] MADRUGA, C.S. *et al.* Use of licit and illicit substances among adolescents in Brazil - a national survey. *Addict Behav*, v. 37, n. 10, p. 1171-1175, 2012.
- [20] MASUR, J.; MONTEIRO, M.G. Validation of the "CAGE" alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Braz J Med Biol Res*, v. 16, n. 3, p. 215-218, 1983.
- [21] MÉNDEZ, E.B. Uma versão brasileira do AUDIT - Alcohol Use Disorders Identification Test. Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, 1999. Disponível em: < <http://www.epidemiologia.ufpel.br/uploads/teses/Brod%20Mendez%201999%20Dissert.pdf> >. Acesso em: 19 set. 2016.
- [22] MOINUDDIN, A. *et al.* Alcohol consumption and gender: a critical review. *J Psychol Psychother*, v. 6, n. 3, p.1-4, 2016.
- [23] MOURA, E.C.; MALTA, D.C. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta brasileira: características sociodemográficas e tendência. *Rev. bras. Epidemiol*, v. 14, n. 1, p. 61-70, São Paulo, 2011.
- [24] NOAL, R.B. *et al.* Experimental use of alcohol in early adolescence: the 11-year follow-up of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. *Cad Saude Publica*, v. 26, n. 10, p. 1937-1944, 2010.
- [25] ONU. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. World Drug Report. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention, Vienna, Austria, 2013. Disponível em:

- <http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf>. Acesso em: 19 set. 2016.
- [26] REED, M.B. *et al.* The relationship between alcohol use and cigarette smoking in a sample of undergraduate college student. *Addictive Behaviors*, v. 32, p. 449-464, 2007.
- [27] RIOS, P.A.A. *et al.* Consumo e Uso Ausivo de Bebidas Alcoólicas em Estudantes Universitários Do Município de Jéque/Ba. *Rev. Saúde. Com*, v. 4, n. 2, p. 105-116, 2008.
- [28] ROMANO, M. *et al.* Pesquisa de compra de bebidas alcoólicas por adolescentes em duas cidades do Estado de São Paulo. *Rev Saude Publica*, v. 41, n. 4, p. 495-501, 2007.
- [29] SANTOS, W.S. *et al.* Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT): exploring its psychometric parameters. *J Bras Psiquiatr*, v. 61, n. 3, p. 117-123, 2012.
- [30] SILVA, M.G.B. O pensar e o agir das mulheres assistidas em um centro de atenção psicossocial de álcool e outras drogas: alcoolismo feminino e o caminho para a recuperação. Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012. Disponível em: <<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2012silva-mgb.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2016.
- [31] VARGAS, D.; OLIVEIRA, M.A.F.; ARAÚJO, E.C. Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de Bebedouro, São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica*, v. 25, n. 8, p. 1711-1720, 2009.
- [32] WILLIAMS, N. Questionnaire review: The CAGE questionnaire *Occup Med*, v. 64, p. 473-474, 2014.