

## Investigação do consumo de bebidas alcoólicas em um hospital durante a pandemia da COVID-19

Felipe Leonardo Rigo<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-4726-1617>

Carolina Henriques Gomes Miranda<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5195-5566>

Cassidy Tavares Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0721-8363>

Caroline Soares Rodrigues<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7950-4145>

Mércia Beatriz Martins Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9845-522X>

Thaís Pereira Lopes de Souza<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7996-458X>

**Objetivo:** investigar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** estudo transversal realizado em um hospital infantil e público em Belo Horizonte. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e o *Alcohol Use Disorder Identification Test*. **Resultados:** participaram do estudo 271 profissionais de saúde, sendo 91,2% mulheres, 67,9% com idade entre 30 e 49 anos, 48,9% solteiros, 87,4% professam religião, 40% possuem pós-graduação. 65,3% consomem bebidas alcoólicas. A cerveja foi a bebida mais consumida (35,6%). Frequência de consumo de 2 a 4 vezes no mês (55,9%), com ingestão de 1 a 2 doses (62,3%). Entre os principais motivos listados para o consumo de álcool temos lazer/recreação (29,5%), relaxar (21,3%) e confinamento/tensão pela pandemia (5,1%). Entre os participantes, 14,1% relataram que iniciaram ou aumentaram o consumo de álcool durante a pandemia. Houve associação significativa para o uso de risco entre os entrevistados que têm familiares que consomem álcool ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** o estudo evidenciou que a ingestão de bebidas alcoólicas entre os profissionais de saúde é frequente. É fundamental que haja nas instituições de saúde políticas de ação com foco na promoção de hábitos saudáveis de vida.

**Descritores:** Pandemia COVID-19; Consumo de Bebidas Alcoólicas; Profissionais da Saúde.

<sup>1</sup> Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Hospital Infantil João Paulo II, Belo Horizonte, MG, Brasil.

### Como citar este artigo

Rigo FL, Miranda CHG, Silva CT, Rodrigues CS, Silva MBM, Souza TPL. Investigation of alcohol consumption in a hospital during the COVID-19 pandemic. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2023 Apr.-June;19(2):26-34 [cited \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_]. Available from: \_\_\_\_\_. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.199814>

## Investigation of alcohol consumption in a hospital during the COVID-19 pandemic

**Objective:** to investigate the alcohol consumption pattern among health professionals during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** a cross-sectional study carried out in a children's and public hospital from Belo Horizonte. A sociodemographic questionnaire and the Alcohol Use Disorder Identification Test were used. **Results:** a total of 271 health professionals participated in the study: 91.2% women, aged between 30 and 49 years old (67.9%), single (48.9%), professing some religion (87.4%) and with graduate studies (40%). 65.3% drink alcoholic beverages. Beer was the most consumed beverage (35.6%). Consumption frequency was from 2 to 4 times a month (55.9%), and they drink from 1 to 2 shots (62.3%). Among the main reasons listed for alcohol consumption are leisure/recreation (29.5%), relaxation (21.3%) and confinement/tension due to the pandemic (5.1%). Among the participants, 14.1% reported that they initiated or had an increase in alcohol consumption during the pandemic. There was a significant association for risky use among the respondents who have family members that consume alcohol ( $p < 0.001$ ). **Conclusion:** the study showed that alcohol consumption among health professionals is frequent. It is essential that health institutions have action policies focused on promoting healthy lifestyle habits.

**Descriptors:** COVID-19; Alcohol Consumption; Health Personnel.

## Investigación sobre el consumo de alcohol en un hospital durante la pandemia de COVID-19

**Objetivo:** investigar el patrón de consumo de alcohol de los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. **Metodología:** estudio transversal realizado en un hospital infantil y público de Belo Horizonte. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y el *Alcohol Use Disorder Identification Test*. **Resultados:** participaron en el estudio 271 profesionales de la salud, 91,2% son mujeres, 67,9% tienen edades entre 30 y 49 años, 48,9% son solteros, 87,4% profesan una religión, 40% tienen posgrado. 65,3% consumen bebidas alcohólicas. La cerveza fue la bebida más consumida (35,6%). Frecuencia de consumo de 2 a 4 veces al mes (55,9%), 62,3% toman de 1 a 2 dosis. Entre los principales motivos enumerados para el consumo de alcohol se encuentran el ocio/esparcimiento (29,5%), la relajación (21,3%) y el confinamiento/tensión por la pandemia (5,1%). El 14,1% de los participantes informó que comenzó a consumir alcohol o aumentó su consumo durante la pandemia. Hubo una asociación significativa entre el consumo de riesgo y tener familiares que consumen alcohol ( $p < 0,001$ ). **Conclusión:** el estudio mostró que el consumo de alcohol entre los profesionales de la salud es frecuente. Es fundamental que las instituciones de salud cuenten con políticas de acción dirigidas a promover hábitos de vida saludables.

**Descriptores:** Pandemia de COVID-19; Consumo de Bebidas Alcohólicas; Personal de Salud.

## Introdução

O álcool é uma substância psicoativa com propriedades que causam dependência e o registro do seu consumo em várias culturas é milenar e com distintas finalidades. Seus efeitos são determinados pelo volume consumido, pelos padrões de consumo e em menor proporção pela qualidade do álcool<sup>(1)</sup>.

O consumo abusivo de bebidas alcoólicas constitui um dos principais problemas de saúde pública no mundo e anualmente 3 milhões de mortes são decorrentes do uso nocivo do álcool, o que representa 5,3% das mortes mundiais<sup>(1-2)</sup>. A ingestão em demasia associa-se a elevados índices de morbimortalidade e também provoca perdas sociais e econômicas significativas para os indivíduos e para a sociedade em geral<sup>(1-3)</sup>.

A recente pandemia causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19) e o isolamento social têm implicações que impactam nos comportamentos da saúde, o que inclui o consumo de álcool. Um mecanismo sugere que o aumento do sofrimento psicológico desencadeado pela redução da renda familiar, perda de empregos, dificuldades financeiras e incerteza sobre o futuro durante e após crises como a pandemia da COVID-19 pode piorar os padrões de uso de álcool e aumentar os danos atribuíveis<sup>(2-3)</sup>.

Diversas manifestações psíquicas, comportamentais e ambientais estão relacionadas ao abuso de substâncias psicoativas principalmente em situações estressoras geradas, como por exemplo, por uma pandemia<sup>(4-5)</sup>. Segundo autores<sup>(6)</sup> muitos trabalhadores consomem bebidas alcoólicas como uma forma de enfrentamento das adversidades do ambiente de trabalho, como também pelas sensações de relaxamento e prazer provocadas pelo álcool.

Esta pesquisa objetivou investigar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os profissionais de saúde durante a pandemia do COVID-19.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e com abordagem quantitativa, para a identificação e correlação do consumo de álcool entre profissionais de saúde durante a pandemia.

O estudo foi realizado com 271 profissionais de saúde da equipe multiprofissional de um hospital infantil público pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), que é referência para o atendimento de doenças infecciosas e parasitárias no estado de Minas Gerais. Foi realizado o cálculo amostral da população de 908 servidores da saúde e considerou-se uma precisão de 5% e nível de confiança de 95%, resultando na amostra final respectiva.

Os critérios de inclusão elencaram os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente, incluindo os residentes médicos em pediatria e os residentes multiprofissionais. Como critérios de exclusão considerou-se os servidores afastados das atividades assistenciais durante o período da coleta e os que exerciam funções administrativas.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, seguindo as determinações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP/CNS e aprovado sob o parecer nº 4.130.301.

Foi realizada a coleta de dados entre os meses de julho a novembro de 2020. Realizou-se o contato prévio com os profissionais com o propósito de esclarecer sobre os objetivos do estudo e solicitar a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Posteriormente, foi realizada a distribuição dos instrumentos para a obtenção dos dados, que foram recolhidos ao término do preenchimento. Foi assegurado o sigilo das informações fornecidas, e garantido que os dados seriam divulgados somente para fins científicos e sem nenhum custo financeiro ao participante.

O instrumento utilizado para a coleta de dados era constituído por um questionário com informações do perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores que incluía informações referentes ao sexo, idade, raça, estado civil, religião, escolaridade, renda familiar, categoria profissional, setor de atuação e jornada de trabalho. Já a segunda parte do instrumento consiste no teste de identificação dos transtornos do uso de álcool (*Alcohol Use Disorder Identification Test - AUDIT*), criado pela OMS e validado no Brasil para identificar níveis de consumo de álcool. O AUDIT avalia os diversos níveis de uso de álcool, desde o não uso até a provável dependência, além do consumo nos últimos 12 meses, permite ser realizado na forma de entrevista ou auto aplicação e suas questões correspondem aos principais critérios diagnósticos da CID-10<sup>(7)</sup>.

O AUDIT é composto por 10 perguntas, sendo que cada questão tem uma margem de 0 a 4, possibilitando uma pontuação final de 0 a 40 pontos, as quais podem ser agrupadas em quatro variáveis categóricas ordinais: zona I – os escores de 0 a 7 identificam consumo de baixo risco ou abstinência; zona II – os escores entre 8 e 15 apontam um consumo de risco; zona III – os escores entre 16 e 19 fazem referência ao uso nocivo ou consumo de alto risco; zona IV – os escores entre 20 a 40 indicam uma provável dependência<sup>(7)</sup>.

Para a análise estatística, foi elaborado um banco de dados no programa *Microsoft Excel*<sup>®</sup> (2016) e estes foram analisados no *software* STATA versão 12.0. Os dados foram apresentados em frequências absoluta (n) e relativa (%). Os testes estatísticos empregados

foram o qui-quadrado ( $\chi^2$ ), para avaliar a associação das variáveis categóricas com a variável dependente. O nível de significância (valor de p) foi estabelecido em 0,05 para todas as análises.

## Resultados

Participaram do estudo 271 profissionais de saúde. Em relação às características sociodemográficas, 91,2% eram mulheres, 67,9% tinham idade entre 30 e 49 anos, 39,6% autodeclararam raça branca, 48,9% eram solteiros, 87,4% professavam uma religião, 40% tinham pós-graduação e 55,7% informaram renda entre 1 a 2 salários mínimos, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos profissionais de saúde em um hospital infantil. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	229	91,2
Masculino	22	8,8
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
18 a 29	42	16,7
30 a 49	171	67,9
50 a 59	38	15,1
60 ou mais	1	0,4
<b>Etnia</b>		
Branca	106	39,6
Negra	53	19,8
Parda	105	39,2
Amarela	4	1,5
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro(a)	132	48,9
Casado(a)	126	46,7
União Estável	12	4,4
<b>Religião</b>		
Sim	236	87,4
Não	34	12,6
<b>Escolaridade</b>		
Ensino técnico	80	29,6
Ensino superior	82	30,4
Pós-graduação	108	40,0
<b>Renda Familiar</b>		
1 a 2 salários mínimos	150	55,7
3 a 4 salários mínimos	117	43,5
5 ou mais salários mínimos	2	0,8

A Tabela 2 apresenta o perfil ocupacional dos profissionais de saúde, dos quais 44,6% eram técnicos

de enfermagem, 16% enfermeiros e 9,7% médicos. Em relação ao setor de atuação, 49,2% estavam alocados em unidade de internação pediátrica e 25% no centro de terapia intensiva pediátrica. Na amostra, 78,9% trabalham em período diurno, 31,7% com jornada igual ou maior a 60 horas, 31,3% com carga horária menor ou igual a 36 horas.

Tabela 2 - Caracterização e perfil dos profissionais de saúde em um hospital infantil. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Variáveis	n	%
<b>Categoria profissional</b>		
Assistente social	2	0,7
Enfermeiro (a)	43	16
Farmacêutico (a)	6	2,2
Fisioterapeuta	14	5,2
Nutricionista	6	2,2
Médico (a)	26	9,7
Psicólogo(a)	2	0,7
Técnico de enfermagem	119	44,6
Técnico em farmácia	2	0,7
Técnico em radiologia	4	1,5
Residente médico (pediatria/ subespecialidades)	19	7
Residente multiprofissional (enfermagem, farmácia, fisioterapia e nutrição)	21	8
Outras*	3	1,5
<b>Setor</b>		
Centro de terapia intensiva pediátrica	67	25
Unidade de internação pediátrica	132	49,2
Pronto atendimento pediátrico	32	11,9
Ambulatório pediátrico	9	3,4
Imagem/radiologia pediátrico	4	1,5
Farmácia	5	1,9
Laboratório	6	2,2
Não especificado†	13	4,9
<b>Turno</b>		
Diurno	213	78,9
Noturno	39	14,5
Diurno/noturno	18	6,6
<b>Carga horária semanal</b>		
< ou igual a 36 horas	84	31,3
40 a 50 horas	83	31
> ou igual a 60 horas	85	31,7
Outra carga horária	16	6

\*Outras = Fonoaudiologia, terapia ocupacional e pedagogia; †Não especificado = Setor de farmácia, setor de imagem/radiologia e laboratório

Quando às variáveis do padrão acerca do consumo de bebidas alcoólicas, 65,3% consomem álcool, 68,5% possuem familiares com o hábito de ingerir álcool,

14,1% iniciaram ou tiveram aumento do consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia da COVID-19. Entre as bebidas mais consumidas observa-se a cerveja (35,6%), seguida do vinho (27,5%), com frequência de consumo de 2 a 4 vezes no mês (55,9%), e 62,3%

informaram consumo de 1 a 2 doses. Entre os principais motivos listados para o consumo de álcool temos lazer/recreação (29,5%), relaxar (21,3%) e confinamento/tensão pela pandemia (5,1%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Padrão de consumo de bebidas alcoólicas em profissionais de saúde em um hospital infantil. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Variáveis	n	%
<b>Família consome bebida alcoólica?</b>		
Sim	185	68,5
Não	85	31,5
<b>Você consome bebida alcoólica?</b>		
Sim	177	65,3
Não	94	34,7
<b>Bebida(s) mais consumida(s)</b>		
Cerveja	57	35,6
Vinho	44	27,5
Cerveja e vinho	30	18,8
Cerveja, vinho e outros destilados	29	18,1
<b>Qual frequência de consumo?</b>		
Mensalmente ou menos	30	19,5
De 2 a 4 vezes por mês	86	55,9
De 2 a 3 vezes por semana	31	20,1
4 ou mais vezes por semana	7	4,5
<b>Quantas doses consome tipicamente ao beber?*</b>		
1 ou 2	164	62,3
3 ou 4	59	22,5
5 ou 6	28	10,6
7, 8 ou 9	12	4,6
10 ou mais	-	-
<b>Motivos para consumo de bebidas alcoólicas</b>		
Estresse	10	7,3
Ansiedade	7	5,1
Confinamento/tensão pelo isolamento COVID-19 <sup>†</sup>	7	5,1
Lazer/recreação	40	29,5
Cansaço	6	4,5
Relaxar	29	21,3
Gostar/apreciar	17	12,5
Socializar	20	14,7
<b>Iniciou ou aumentou o consumo na pandemia da COVID-19<sup>†</sup></b>		
Sim	37	14,1
Não	225	85,9

\*Quantificação da dose de acordo com o instrumento AUDIT; <sup>†</sup>Pandemia pela COVID-19: Considerados os meses entre março a novembro de 2020

Na Tabela 4 tem-se o resultado do teste AUDIT comparado com as variáveis sociodemográficas e do perfil profissional. Houve associação significativa

para o uso de risco entre os entrevistados que possuem familiares que consomem bebidas alcoólicas ( $p < 0,001$ ).

Tabela 4 - Características sociodemográficas, perfil dos profissionais de saúde e consumo de álcool (AUDIT) em um hospital infantil. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Variáveis	Níveis de consumo (AUDIT) n (%)				P valor
	Abstêmios/ Baixo risco	Uso de risco	Uso nocivo	Provável dependência	
<b>Sexo</b>					0.931
Feminino	193 (77)	35 (14)	1 (0,4)	-	
Masculino	19 (7,6)	3 (1)	-	-	
<b>Faixa Etária (anos)</b>					0.977
18 a 29	37 (14,6)	5 (2)	-	-	
30 a 49	142(56,3)	28 (11)	1 (0,4)	-	
50 a 59	32 (13)	6 (2,3)	-	-	
60 ou mais	1 (0,4)	-	-	-	
<b>Etnia</b>					0.233
Branca	93 (34,7)	13 (4,8)	-	-	
Negra	40 (14,9)	12 (4,5)	1 (0,4)	-	
Parda	90 (33,6)	15 (5,6)	-	-	
Amarela	4 (1,5)	-	-	-	
<b>Estado civil</b>					0.476
Solteira	108 (40)	24 (8,8)	-	-	
Casada	110 (40,8)	15 (5,6)	1 (0,4)	-	
União Estável	11 (4)	1 (0,4)	-	-	
<b>Religião</b>					0.293
Sim	203 (75)	32 (12)	1 (0,4)	-	
Não	26 (9,6)	8 (3)	-	-	
<b>Escolaridade</b>					0.624
Ensino técnico	68 (25,1)	11 (4,1)	1 (0,4)	-	
Ensino superior	71 (26,3)	11 (4,1)	-	-	
Pós-graduação	91 (33,7)	17 (6,3)	-	-	
<b>Turno</b>					0.754
Diurno	178 (66)	34 (12,6)	1 (0,4)	-	
Noturno	34 (12,6)	5 (1,8)	-	-	
Diurno/noturno	17 (6,2)	1 (0,4)	-	-	
<b>Renda Familiar</b>					0.297
1 a 2 salários mínimos	125 (46,5)	24 (8,9)	1 (0,4)	-	
3 a 4 salários mínimos	101 (37,5)	16 (6)	-	-	
5 ou mais salários mínimos	2 (0,7)	-	-	-	
<b>Carga horária semanal</b>					0.866
< ou igual a 36 horas	57 (21,3)	10 (3,7)	-	-	
40 a 50 horas	70 (26,1)	12 (4,5)	-	-	
> ou igual a 60 horas	100 (37,3)	18 (6,7)	1 (0,4)	-	
<b>Família consome bebida alcoólica?</b>					<0.001*
Sim	146 (54,1)	38 (14,1)	1 (0,4)	-	
Não	83 (30,7)	2 (0,7)	-	-	
<b>Você consome bebida alcoólica?</b>					<0.001*
Sim	136 (50,1)	40 (14,8)	1 (0,4)	-	
Não	94 (34,7)	-	-	-	

\*Teste Qui-Quadrado

## Discussão

O cenário global de pandemia pela COVID-19 está gerando distintas implicações econômicas, distúrbios emocionais como ansiedade, insônia, medo e estresse, problemas sócio-familiares e todos esses fatores impactam em comportamentos de saúde, no qual inclui-se o consumo abusivo de bebidas alcoólicas<sup>(2-3)</sup>.

A investigação do consumo de álcool entre profissionais de saúde é pouco explorada. A maior parte dos estudos contempla adolescentes, estudantes universitários ou engloba a população no geral<sup>(8-10)</sup>.

Neste estudo, mais da metade dos profissionais de saúde consumia bebidas alcoólicas e esse percentual assemelha-se a um estudo realizado<sup>(5)</sup> com trabalhadores de equipes de Saúde da Família do município de Uberlândia, Minas Gerais, que no entanto não foi realizado em contexto de pandemia.

Ainda é desconhecido o impacto da pandemia no consumo de bebidas alcoólicas e possíveis danos relacionados. O consumo abusivo do álcool apresenta muitos riscos agudos e crônicos à saúde e diminui as defesas do sistema imunológico, tornando os indivíduos mais suscetíveis a contrair doenças infecciosas, incluindo a própria COVID-19<sup>(2-3)</sup>.

De acordo com o presente estudo, o consumo de álcool foi mais encontrado em mulheres, técnicas de enfermagem, adultas, de raça branca, solteiras, que professavam religião, e com jornada de trabalho igual ou superior a 60 horas, corroborando com um estudo transversal realizado com profissionais de enfermagem em um hospital público de Minas Gerais<sup>(4)</sup> e com outro similar realizado no Rio de Janeiro<sup>(11)</sup>.

O maior consumo de bebidas alcoólicas neste perfil populacional relaciona-se ao fato de as mulheres constituírem a principal força de trabalho nos serviços de saúde<sup>(4-11)</sup>. Contudo, alguns autores já apontam o aumento do consumo de álcool na população feminina<sup>(1,10-12)</sup>. É interessante ressaltar que foram encontrados na literatura apenas dois estudos que investigaram a relação entre o uso de álcool em ambiente hospitalar, abrangendo outras categorias profissionais<sup>(5,13)</sup>.

Destaques-se que 87,4% dos profissionais de saúde neste estudo professaram uma crença religiosa e uma pesquisa realizada com estudantes de enfermagem em uma cidade no interior de São Paulo constatou que as chances de consumo de álcool foram menores entre os que declararam ter uma religião<sup>(14)</sup>. Uma revisão integrativa da literatura<sup>(15)</sup> evidenciou que a espiritualidade e religiosidade são fatores protetores para o não-uso do álcool ou na redução da ingestão, assim como também age na prevenção de recaídas durante o processo de desintoxicação do uso abusivo<sup>(12)</sup>.

A cerveja foi a bebida mais consumida pelos participantes deste estudo, seguida do vinho, e este dado é similar ao último Relatório Global sobre Álcool e Saúde da OMS para os países da América Latina e Brasil<sup>(1)</sup>. A maior frequência de consumo de álcool na amostra foi de 2 a 4 vezes no mês, com média de 1 a 2 doses, resultado similar ao de pesquisa realizada com trabalhadores da atenção primária em saúde<sup>(5)</sup>. O maior consumo da cerveja e vinho deve-se ao fácil acesso a esses tipos de bebidas, pois apresentam preços menores se comparados com outros fermentados e destilados, além de serem encontrados em todos os lugares<sup>(16)</sup>.

É importante ressaltar que o uso abusivo de álcool implica em elevados índices de morbimortalidade e o etanol é uma substância psicoativa, imunossupressora e tóxica para células e tecidos<sup>(1-3)</sup>, e de acordo com a Organização Mundial da Saúde não há limite seguro para o consumo de bebidas alcoólicas, pois o dano à saúde é maior e proporcional à quantidade ingerida<sup>(1-3)</sup>.

Foram diversos os motivos listados para o consumo de álcool pelos entrevistados e em sua maioria relacionados ao lazer/recreação, relaxar, socializar, gostar/apreciar. O cenário da pandemia da COVID-19 também foi citado como motivo desencadeador para o consumo de álcool em 5,1% dos profissionais de saúde.

Na pontuação do teste AUDIT, 15% dos participantes apresentaram uso de risco para o consumo de bebidas alcoólicas, o que reflete dados recentes de estudos que associam o maior consumo de bebidas alcoólicas na população geral frente à pandemia pela COVID-19<sup>(1-3)</sup>.

O uso de risco para o álcool teve associação significativa entre os participantes que possuíam familiares consumidores de bebidas alcoólicas. Em um estudo transversal realizado com estudantes no país<sup>(17)</sup> foi descrito que o primeiro contato com o álcool se dá por meio de familiares e em eventos de socialização. Já outros autores apontaram que a frequência de consumo excessivo de álcool é bem maior entre adolescentes cujos familiares consumiam bebidas alcoólicas<sup>(16-18)</sup>.

A investigação do consumo de bebidas alcoólicas entre profissionais de saúde tem diversas implicações laborais, pois pode contribuir para identificar e prevenir o uso problemático de álcool através de ações educativas para a promoção de hábitos e estilo de vida saudáveis.

Entre as limitações deste estudo, citam-se a possível omissão de informações devido ao estigma sobre o uso de drogas lícitas, o delineamento transversal, que não permite correlacionar o consumo de bebidas alcoólicas com as variáveis associadas a ele, a restrição do cenário de pesquisa em uma única instituição - o que impossibilita generalizar os resultados para toda a população - além dos poucos estudos realizados em ambiente hospitalar.

## Conclusão

Os resultados encontrados neste estudo apontam que é frequente o consumo de bebidas alcoólicas entre os profissionais de saúde em uma população composta majoritariamente por profissionais do sexo feminino, técnicas de enfermagem, adultas, de raça branca, solteiras, com religião, pós-graduação, renda entre 1 a 2 salários mínimos e carga horária igual ou superior a 60 horas.

A bebida mais consumida foi a cerveja, seguida do vinho, e o principal motivo para o consumo foi o lazer/recreação. O confinamento e a tensão gerada pela pandemia também foram citados como motivos desencadeadores para a ingestão do álcool. Houve associação significativa para o uso de risco entre os profissionais de saúde que possuem familiares com hábitos de ingestão de álcool.

É imperativa a realização de novos estudos que investiguem o padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os profissionais de saúde. É fundamental que haja nas instituições de saúde políticas de ação com foco na promoção de hábitos saudáveis de vida.

## Referências

- World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2020 Nov 30]. Available from: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1151838/retrieve>
- Rehm J, Kilian C, Ferreira-Borges C, Jernigan D, Monteiro M, Parry CD, et al. Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. *Drug Alcohol Rev.* 2020;39(4):301-4. <https://doi.org/10.1111/dar.13074>
- Garcia LP, Sanchez ZM. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a necessary reflection for confronting the situation. *Cad Saude Publica.* 2020 Oct 26;36(10):e00124520. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124520>
- Junqueira MA, Ferreira MC, Soares GT, Brito IE, Pires PL, Santos MA, et al. Alcohol use and health behavior among nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;e03265. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016046103265>
- Carlos MA, Herval AM, Gontijo LP. Consumo de álcool entre os trabalhadores da saúde da família. *RFO UPF.* 2018;23(2):193-8. <https://doi.org/10.5335/rfo.v23i2.8394>
- Lima ME, Leal RM, Pacheco JE. Álcool e trabalho: revisitando conceitos à luz de novas descobertas. Curitiba: Juruá; 2015.
- Méndez E. Uma Versão Brasileira do AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) [Thesis]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 1999 [cited 2020 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/cYEQby>
- Nadaleti NP, Muro ES, Carvalho CC, Assis BB, Silva DM, Chaves ECL. Assessment of alcohol consumption among adolescents and the associated problems. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2018;14(3):168-76. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000340>
- Barbosa LNF, Asfora GCA, Moura MC. Anxiety and depression and psychoactive substance abuse in university students. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2020;16(1):1-8. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334>
- Moura EC, Malta DC. Alcoholic beverage consumption among adults: sociodemographic characteristics and trends. *Rev Bras Epidemiol.* 2011;14(3):61-70. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500007>
- Oliveira EB, Fabri JMG, Paula GS, Souza SRC, Silveira WG, Matos GS. Padrões de uso de álcool por trabalhadores de enfermagem e a associação com o trabalho. *Rev Enferm UERJ [Internet].* 2013 [cited 2021 Mar 18];21(2,n.esp):729-35. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11514/9034>
- Silva MG, Lyra TM, Diniz GT. O padrão de consumo de álcool entre as usuárias das Unidades de Saúde da Família no município do Recife (PE). *Saúde Debate.* 2019;43(122 ):836-47. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912214>
- Rocha PR, David HM. Patterns of alcohol and drug consumption in health care professionals: a portrait of students of *lato sensu* courses in a public institution. *SMAD, Rev. Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2015;11(1):41-8. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i1p42-48>
- Funai A, Pillon SC. Uso de bebidas alcoólicas e aspectos religiosos em estudantes de enfermagem. *Rev Eletr Enferm.* 2011;13(1):24-9. <https://doi.org/10.5216/ree.v13i1.8729>
- Diniz AP, Minucci GS, Roama-Alves RJ, Souza e Souza LP. Espiritualidade e Religiosidade como práticas de enfrentamento ao uso abusivo de drogas. *Rev Psicol Divers Saúde.* 2020;9(1):88-102. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.v9i1.2467>
- Coutinho ES, França-Santos D, Magliano ES, Bloch KV, Barufaldi LA, Cunha CF, et al. ERICA: patterns of alcohol consumption in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica.* 2016;50(supl 1):8s. <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006684>
- Benincasa M, Tavares AL, Barbosa VMM, Lajara MP, Rezende MM, Heleno MG, et al. The influence of relationships and alcohol use by adolescents. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2018;14(1)5-11.

<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000357>

18. Jorge KO, Ferreira RC, Ferreira EF, Vale MP, Kawachi I, Zarzar PM. Binge drinking and associated factors among adolescents in a city in southeastern Brazil: a longitudinal study. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(2):e00183115. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183115>

### Contribuição dos autores

**Concepção e desenho da pesquisa:** Felipe Leonardo Rigo. **Obtenção de dados:** Felipe Leonardo Rigo, Carolina Henriques Gomes Miranda, Cassidy Tavares Silva, Mércia Beatriz Martins Silva, Thaís Pereira Lopes de Souza. **Análise e interpretação dos dados:** Felipe Leonardo Rigo, Carolina Henriques Gomes Miranda, Cassidy Tavares Silva, Mércia Beatriz Martins Silva, Thaís Pereira Lopes de Souza. **Análise estatística:** Felipe Leonardo Rigo. **Redação do manuscrito:** Felipe Leonardo Rigo, Carolina Henriques Gomes Miranda, Cassidy Tavares Silva, Caroline Soares Rodrigues, Mércia Beatriz Martins Silva, Thaís Pereira Lopes de Souza. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Felipe Leonardo Rigo, Carolina Henriques Gomes Miranda, Cassidy Tavares Silva, Caroline Soares Rodrigues, Mércia Beatriz Martins Silva, Thaís Pereira Lopes de Souza.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.**

Recebido: 22.08.2021

Aceito: 06.12.2022

Autor correspondente:

Felipe Leonardo Rigo

E-mail: [felipeleonardorigo@hotmail.com](mailto:felipeleonardorigo@hotmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-4726-1617>

**Copyright © 2023 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.