

BINGE DRINKING E FATORES ASSOCIADOS EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID -19

BINGE DRINKING AND ASSOCIATED FACTORS IN PRIMARY HEALTH CARE USERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

BINGE DRINKING Y FACTORES ASOCIADOS EN USUARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

 Erika Gisseth León Ramírez¹
 Jaqueline Ribeiro Magalhães²
 José Adelmo da Silva Filho²
 Divane de Vargas²

¹Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Escola de Enfermagem –ENUFMG, Belo Horizonte – MG, Brasil.

²Universidade de São Paulo – USP, Escola de Enfermagem – EEEUSP, São Paulo – SP, Brasil.

Autor Correspondente: Jose Adelmo da Silva Filho

E-mail: adelmo.filho@usp.br

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Erika G. L. Ramírez; **Coleta de Dados:** Jaqueline R. Magalhães; José A. Silva Filho; **Conceitualização:** Divane de Vargas; Erika G. L. Ramírez; **Gerenciamento do Projeto:** Divane de Vargas; Erika G. L. Ramírez **Investigação:** Divane de Vargas; Erika G. L. Ramírez; Jaqueline R. Magalhães; José A. Silva Filho; **Metodologia:** Divane de Vargas; Erika G. L. Ramírez; **Redação - Preparo do Original:** Jaqueline R. Magalhães; **Redação - Revisão e Edição:** Divane de Vargas; Erika G. L. Ramírez; Jaqueline R. Magalhães; José A. Silva Filho; **Software:** Erika G. L. Ramírez; **Supervisão:** Erika G. L. Ramírez; Divane de Vargas; **Validação:** Erika G. L. Ramírez; Divane de Vargas; **Visualização:** Divane de Vargas; Erika G. L. Ramírez; Jaqueline R. Magalhães; José A. Silva Filho.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 09/07/2024

Aprovado em: 12/02/2025

Editores Responsáveis:

 Assis do Carmo Pereira Júnior
 Tânia Couto Machado Chianca

RESUMO

Objetivo: descrever a ocorrência de *binge drinking* e os fatores associados a esse padrão de uso de álcool em usuários de unidades de Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo durante a pandemia de COVID-19. **Método:** estudo transversal, com 3.250 usuários, realizado via telefone, utilizando como instrumentos o Alcohol Use Disorders Identification Test-Concise (AUDIT-C) e formulário sociodemográfico. **Resultados:** do total de participantes, 61% consumiam bebida alcoólica, e desses, 18,5% apresentavam padrão de *binge drinking*. Desta parcela, 55,16% eram mulheres, com média de idade de 42 anos ($DP = 13,79$), sendo que 31,52% faziam esse uso de forma semanal. Os fatores associados identificados foram: região de procedência, depressão, transtorno afetivo bipolar, ocupação e atividades físicas. **Conclusão:** este estudo permitiu mapear a ocorrência do *binge drinking* em uma amostra de usuários da APS, elucidando fatores a serem considerados no cuidado a essa população. Entretanto, são necessários mais estudos em maior escala territorial que forneçam subsídios para o desenvolvimento de estratégias que permitam enfrentar as consequências para a saúde mental da população decorrentes da pandemia de COVID-19

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Consumo Excessivo de Bebidas Alcoólicas; Consumo de Bebidas Alcoólicas; COVID-19; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to describe the occurrence of *binge drinking* and the factors associated with this pattern of alcohol use among users of Primary Health Care units in the city of São Paulo during the COVID-19 pandemic. **Method:** a cross-sectional study with 3,250 users, conducted by telephone, using the Alcohol Use Disorders Identification Test-Concise (AUDIT-C) and a sociodemographic form as instruments. **Results:** of the total number of participants, 61% consumed alcoholic beverages, and of these, 18.5% had a *binge drinking* pattern. Of this portion, 55.16% were women, with a mean age of 42 years ($SD = 13.79$), and 31.52% consumed alcohol weekly. The associated factors identified were region of origin, depression, bipolar affective disorder, occupation, and physical activities. **Conclusion:** this study allowed mapping the occurrence of *binge drinking* in a sample of PHC users, elucidating factors to be considered in the care of this population. However, more studies on a larger territorial scale are needed to provide support for the development of strategies to address the consequences for the mental health of the population resulting from the COVID-19 pandemic.

Keywords: Primary Health Care; Excessive Alcohol Consumption; Alcohol Consumption; COVID-19; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: describir la ocurrencia de *binge drinking* y los factores asociados a este patrón de uso de alcohol en usuarios de unidades de Atención Primaria de Salud de la ciudad de São Paulo durante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio transversal, con 3.250 usuarios, realizado a través de llamadas telefónicas, utilizando como instrumentos el Alcohol Use Disorders Identification Test-Concise (AUDIT-C) y un formulario sociodemográfico. **Resultados:** del total de participantes, el 61% consumió bebidas alcohólicas, y de estos, el 18,5% presentaban un patrón de *binge drinking*. De este grupo, el 55,16% eran mujeres, con una media de edad de 42 años ($DE = 13,79$), y el 31,52% realizaban este consumo de forma semanal. Los factores asociados identificados fueron: región de procedencia, depresión, trastorno afectivo bipolar, ocupación y actividades físicas. **Conclusión:** este estudio permitió mapear la ocurrencia del *binge drinking* en una muestra de usuarios de APS, elucidando factores a considerar en el cuidado de esta población. Sin embargo, se necesitan más estudios a mayor escala territorial que proporcionen aportes para el desarrollo de estrategias que permitan abordar las consecuencias para la salud mental de la población derivadas de la pandemia de COVID-19.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Consumo Excesivo de Bebidas Alcohólicas; Consumo de Bebidas Alcohólicas; COVID-19; Salud Mental.

Como citar este artigo:

Magalhães JR, Ramírez EGL, Silva Filho JA, Vargas D. Binge drinking e fatores associados em usuários da atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19 . REME - Rev Min Enferm. 2025;29:e-1569.[citado em _____. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2025.53378>

INTRODUÇÃO

O álcool é a substância psicoativa mais consumida no mundo, apresentando padrões de uso que podem ser considerados problemáticos quando provocam sintomas físicos, psicológicos ou sociais, alterações nos diversos contextos do indivíduo e dificuldades em solucionar problemas pré-existentes em razão de seu uso⁽¹⁻³⁾. Existem múltiplos fatores que influenciam o padrão de consumo de álcool, entre eles, a quantidade consumida. A quantificação da quantidade de álcool ingerida baseia-se no conceito de dose padrão, que corresponde a 14 gramas de álcool puro⁽¹⁾.

A partir dessa medida, definem-se padrões de consumo, incluindo o *binge drinking*, no qual o indivíduo ingere aproximadamente 60 gramas de álcool em uma única ocasião^(4,5). O *binge drinking* é reconhecido como um consumo problemático e, na última década, foi descrito como um dos padrões mais relatados mundialmente. Na Europa, a prevalência desse tipo de consumo foi de 26% em 2016⁽⁴⁾; nos Estados Unidos, 18% em 2017⁽⁶⁾, enquanto em territórios da América Latina, como o Brasil, a prevalência em 2019 foi de cerca de 19%⁽⁵⁾.

No contexto da pandemia de COVID-19, o consumo de álcool intensificou-se diante das restrições recomendadas pela Organização Mundial da Saúde, incluindo o distanciamento social, a quarentena e o isolamento social⁽⁷⁾, exacerbando quadros de estresse e ansiedade⁽⁸⁾. Em alguns territórios da Europa, observou-se aumento do *binge drinking* durante o período de isolamento social, com crescimento de até 6% na população adulta⁽⁹⁾. Esse aumento também foi documentado por outros autores em populações específicas, como os estudantes, com um incremento de 7% no período⁽¹⁰⁾.

Na região sul das Américas, aproximadamente 70% dos indivíduos relataram episódios de *binge drinking*, e 13% declararam aumento no consumo de álcool⁽¹¹⁾. No Brasil, apesar de serem escassas as literaturas que abordam este padrão de consumo associado às medidas restritivas durante a pandemia de COVID-19, evidencia-se que esse período provocou impactos no comportamento de consumo de bebidas alcoólicas, como demonstram estudos realizados nos meses iniciais da restrição⁽¹²⁾. Diante desta situação epidemiológica, percebe-se uma dificuldade em analisar a ocorrência do *binge drinking* no país, dada a escassez de estudos durante a pandemia de COVID-19. Isso reflete a importância de intensificar o mapeamento do *binge drinking* no Brasil, por meio de pesquisas que objetivem identificar rapidamente esses usuários.

A importância deste estudo reside na necessidade de compreender e monitorar o *binge drinking* no Brasil, especialmente em um período de crise sanitária, como foi a pandemia de COVID-19, que gerou impactos diretos no comportamento de consumo de álcool. Estudos focados no *binge drinking* em contextos específicos são fundamentais para fornecer informações que auxiliem na formulação de políticas públicas e no desenvolvimento de estratégias preventivas e de tratamento, visando promover a saúde e reduzir os impactos do consumo de álcool na sociedade, além de preparar a população com mecanismos de enfrentamento saudáveis em situações de crise sanitária.

Desta forma, o presente estudo propõe-se a descrever a ocorrência de *binge drinking* e os fatores associados a este padrão de consumo de álcool em usuários de unidades de Atenção Primária à Saúde na cidade de São Paulo durante a pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

Desenho e período do estudo

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado entre dezembro de 2020 e março de 2022, com usuários de unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) na cidade de São Paulo. As unidades foram selecionadas intencionalmente, levando em conta a análise da heterogeneidade da população e a abrangência populacional de cada unidade, critérios avaliados em conjunto com as coordenadorias regionais de saúde Leste, Sudeste, Oeste e Centro da Cidade de São Paulo.

Foram entrevistados 3250 usuários cadastrados nas agendas médicas das unidades de APS selecionadas para a pesquisa, que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, ter consulta agendada na unidade de APS e compreender o português suficiente para entender as perguntas. Os critérios de exclusão foram: possuir alguma condição que impedissem a compreensão adequada das perguntas realizadas pelo entrevistador via telefone ou apresentar comunicação violenta com o entrevistador.

Instrumentos de mensuração

A classificação do padrão de uso de álcool foi realizada por meio do AUDIT-C, uma versão validada no Brasil com índices de confiabilidade ($\alpha = 0,89-0,92$)⁽¹³⁾. Este instrumento se destaca por ter um tempo de aplicação mais breve em comparação ao AUDIT⁽¹⁴⁾. As três questões do AUDIT-C possuem 5 opções de resposta cada, permitindo ao usuário pontuar entre 0 e 4 pontos por resposta,

com uma pontuação total possível de 0 a 12 pontos⁽¹³⁾. Para a classificação do *binge drinking*, foram consideradas apenas as respostas da terceira questão.

A terceira questão avalia a frequência de consumo de 4 doses ou mais em um único evento para o sexo feminino e 5 doses ou mais para o sexo masculino. As opções de resposta são: “nunca”, “menos que uma vez por mês”, “mensalmente”, “semanalmente” e “todos ou quase todos os dias”, considerando o último trimestre do período de isolamento durante a pandemia da COVID-19. Foi classificado como padrão de uso em *binge* o usuário que indicou respostas diferentes de “nunca”.

Utilizou-se, adicionalmente, um formulário de dados sociodemográficos, fornecendo informações como: raça/cor, estado conjugal, escolaridade, ocupação, renda, hábitos de saúde, condições clínicas pré-existentes (incluindo acometimento pela COVID-19), óbitos por complicações da COVID-19 de algum amigo próximo ou familiar do usuário e o motivo que o levou à unidade da APS, conforme a data fornecida na agenda médica em que estava cadastrado.

Procedimento de coleta de dados

O procedimento de coleta de dados foi realizado em duas etapas: treinamento e abordagem. O treinamento, ministrado pela coordenação da pesquisa, consistiu em 8 horas dedicadas à capacitação na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap), às técnicas de abordagem e à aplicação dos questionários aos usuários. Todos os usuários cadastrados nas unidades, que tinham consultas agendadas com médicos da saúde da família, foram contactados telefonicamente e convidados a participar de um inquérito sobre saúde mental durante a pandemia. Esse inquérito teve duração média de 10 minutos por ligação. Para a coleta de dados, foi feita uma pergunta sobre o uso de álcool. Se o usuário relatassem não consumir bebidas alcoólicas, questionava-se sobre possíveis exceções, como o consumo em datas comemorativas. Caso a resposta fosse negativa, o usuário era direcionado para o preenchimento do formulário sobre dados sociodemográficos, e a ligação era encerrada. Se o consumo fosse afirmado, procedia-se à classificação desse padrão de uso por meio de um instrumento especializado, seguido pelo questionário sociodemográfico, encerrando-se então o contato telefônico.

Análise e tratamento dos dados

Os dados foram coletados e gerenciados na plataforma REDCap e analisados utilizando o programa estatístico R, versão 4.0.2. Realizou-se a análise descritiva por

meio de frequências absolutas e relativas, além de medidas de tendência central. A análise inferencial incluiu o teste Kruskal-Wallis para explorar a relação entre idade e *binge drinking*. Ademais, empregaram-se os testes Qui-quadrado e Teste exato de Fisher para avaliar a relação do padrão de uso com variáveis sociodemográficas. A direcionalidade dessa associação entre as variáveis foi verificada mediante regressão logística ordinal, selecionando-se variáveis com valor-p menor que 0,075, incluindo região de procedência, depressão, transtorno afetivo bipolar, consumo de álcool durante a pandemia, ocupação e atividade física.

Aspectos éticos

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, sob o número de parecer 4.342.49/2020, cumprindo todos os requisitos legais previstos pela Resolução nº 466/2012. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido de todos os participantes da pesquisa antes da realização das entrevistas.

RESULTADOS

Dos usuários entrevistados, um total de 3.250, 61% (n = 1.985) reportaram o uso de bebida alcoólica. Entre estes, apenas 18,5% (n = 368) foram classificados com padrão de uso em *binge*. A média de idade dos entrevistados que apresentaram esse padrão foi de 42 anos (DP = 13,79), com um predomínio feminino de 55,16%. A maioria estava cadastrada na unidade de atenção primária do Centro (62,5%), sendo brancos (41,87%), solteiros (43,32%), com ensino médio completo (38,36%), em emprego formal (64,58%) e com renda familiar entre 1 e 2 salários-mínimos (40,84%) (Tabela 1).

Em relação aos transtornos mentais, foram reportados mais casos de depressão, totalizando 17,66%, seguidos por transtorno afetivo bipolar, com 2,17%. No que concerne aos hábitos de saúde, a maior proporção dos indivíduos não praticava atividade física, representando 59,84%, e as doenças mais reportadas foram hipertensão, com 32,51%, e problemas gástricos, atingindo 25,41%. Adicionalmente, 39,01% dos participantes relataram o óbito de familiares ou amigos próximos em decorrência de complicações da COVID-19. Quanto à experiência com a própria doença, 19,18% tiveram COVID-19 e, desse percentual, 0,82% necessitaram de internação, conforme evidenciado na Tabela 2.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, a cerveja foi a mais relatada, com 74,18% das indicações. Dentre os entrevistados, 40% não apresentaram alteração na

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos usuários das unidades de atenção primária à saúde da cidade de São Paulo, classificados com padrão de uso em binge durante a pandemia de COVID-19. São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n = 368)

Variáveis		n	%
Sexo	Homens	165	44,84
	Mulheres	203	55,16
Região de procedência	Centro	230	62,5
	Leste	36	9,78
	Sul	57	15,48
	Oeste	45	12,23
Cor/raça	Branca	152	41,87
	Amarela	5	1,38
Cor/raça	Indígena	2	0,55
	Parda	150	41,32
	Preta	54	14,88
	Solteiro	159	43,32
Estado civil	Amasiado/mora junto	82	22,34
	Casado	81	22,07
Escolaridade	Divorciado/separado/desquitado	35	9,54
	Viúvo	10	2,72
	Não concluiu o ensino médio	102	27,95
Escolaridade	Analfabeto	3	0,82
	Superior completo	48	13,15
	Superior incompleto	31	8,49
	Pós-graduação completa	11	31,01
Ocupação	Pós-graduação incompleta	1	0,27
	Desempregado	101	27,52
	Aposentado	23	6,27
	Empregado	237	64,58
Renda familiar	Estudante	6	1,63
	< 1 SM	67	20,12
	1-2 SM	136	40,84
	2-5 SM	108	32,43
	5-10 SM	18	5,41
	10-20 SM	3	0,90
	> 20 SM	1	0,30

*SM: salário-mínimo.

quantidade consumida durante a pandemia. Em relação ao padrão "binge", 5,16% dos usuários faziam esse tipo de consumo todos ou quase todos os dias, enquanto 31,52% mantinham esse padrão de forma semanal (Tabela 3).

Tabela 2 - Descrição de características clínicas autodeclaradas por usuários das unidades de atenção primária à saúde da cidade de São Paulo durante a pandemia de COVID-19. São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n = 368)

Variáveis		n	%
Quadro clínico e hábitos de saúde	Pratica atividade física	117	40,16
	Não pratica atividade física	219	59,84
	Diagnóstico de hipertensão	119	32,51
	Diagnóstico de diabetes	46	12,57
	Diagnóstico de colesterol	72	19,67
	Diagnóstico de problemas gástricos	93	25,41
	Diagnóstico de COVID-19	70	19,18
	Internação por COVID-19	3	0,82
Óbito de familiar/amigo por COVID-19	Internação em UTI por COVID-19	2	0,67
	Sim	142	39,01
	Não	222	60,99

*UTI: Unidade de terapia intensiva.

Ao analisar as variáveis relacionadas ao consumo em binge durante a pandemia da COVID-19, destaca-se que a região de procedência influenciou significativamente este comportamento. Usuários acompanhados nas regiões Leste e Sul mostraram-se mais propensos a este tipo de consumo: na região Leste, de forma semanal (60,87%) e quase todos os dias (13,04%), enquanto na Sul, de forma mensal (56%). Em contrapartida, as regiões Oeste e Centro apresentaram as menores taxas de *binge drinking*, com consumos inferiores a uma vez por mês (42,22% e 34,72%, respectivamente). Verificou-se também uma associação entre o consumo em binge e transtornos mentais, indicando que usuários diagnosticados com depressão tiveram uma frequência semanal de consumo superior (31,35%) em comparação àqueles sem este diagnóstico. Além disso, usuários com transtorno afetivo bipolar registraram um maior consumo de forma semanal (50%) e com frequência de quase todos os dias (25%) (Tabela 4).

Quanto ao consumo de álcool durante a pandemia, notou-se que usuários que reportaram redução no consumo alcoólico apresentaram maior frequência de binge mensalmente (36,04%). Aqueles que indicaram um aumento no consumo de álcool durante a pandemia demonstraram maior frequência de *binge drinking* semanalmente (42,42%). Da mesma forma, indivíduos que não praticavam atividades físicas tiveram um consumo em binge mais elevado mensalmente (32,88%).

Tabela 3 - Perfil de consumo de álcool por usuários das unidades de atenção primária à saúde da cidade de São Paulo durante a pandemia de COVID-19. São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n = 368)

Variáveis		n	%
Bebida mais frequente na pandemia	Cerveja	270	74,18
	Coquetel	8	2,20
	Destilado	48	13,19
	Vinho	30	8,24
	Diminuiu	111	31,71
	Se manteve igual	140	40,00
Consumo durante a pandemia	Aumentou	99	28,29
	Menos que uma vez por mês	124	33,70
	Mensalmente	109	29,62
Uso em binge	Semanalmente	116	31,52
	Todos os quase todos os dias	19	5,16

Relativamente à ocupação, os usuários empregados evidenciaram um uso maior em binge de forma semanal (33,33%), enquanto os estudantes mostraram o maior consumo de binge quase todos os dias (33,33%) (Tabela 4).

Após correlacionar as variáveis por meio da regressão logística ordinal, observou-se que os usuários das unidades de atenção primária da região Sul apresentaram 81,4% menos chances de exibir comportamentos de *binge drinking* em comparação com aqueles oriundos da região Leste, seguidos pelos das regiões Central e Oeste, com reduções de chances de 75,3% e 83,1%, respectivamente. Ao examinar os transtornos mentais, ficou evidente que os indivíduos diagnosticados com depressão tinham 65,4% de probabilidade de se envolver em consumo excessivo de álcool, enquanto aqueles com diagnóstico de transtorno bipolar apresentavam uma probabilidade de 36,6%. Entre outras variáveis analisadas, destacou-se também a prática de atividade física como um fator associado a menores índices de consumo alcoólico (Tabela 5).

DISCUSSÃO

Este estudo analisou a ocorrência de *binge drinking* e os fatores associados a este padrão de consumo de álcool em usuários de unidades de Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo durante a pandemia da COVID-19, sendo que a maior parte da amostra era composta por mulheres. As mulheres costumam ser mais rastreadas nos

inquéritos de saúde devido à relação de homens e mulheres com os ambientes de saúde, que revela que os homens tendem a ter menos adesão a esses serviços, evidenciando uma média de consultas anual 71 vezes menor (0,06) do que as mulheres (4,3)⁽¹⁵⁾.

Além disso, é possível que o uso problemático tenha aparecido mais na população feminina, uma vez que estavam ocorrendo mudanças no Brasil, que evidenciavam uma diferença cada vez menor no uso nocivo de álcool entre gêneros, com aumento de 38% a 47% em homens e de 17% a 27% em mulheres, entre 2006 e 2012⁽¹⁶⁾. Esse cenário foi potencializado durante a pandemia de COVID-19, como resultado da busca por estratégias de enfrentamento a uma série de mudanças que exacerbaram iniquidades vivenciadas pelas mulheres, como sobrecarga de responsabilidades no cuidado das famílias, perda de emprego e alterações no bem-estar relacionadas também à saúde mental, fatores que acabaram influenciando o aumento no consumo de álcool, conforme tem sido evidenciado⁽¹⁷⁾.

O presente estudo identificou que pessoas com diagnóstico de depressão e transtorno bipolar apresentavam maior propensão ao *binge drinking*, dado consistente com o apresentado em outros contextos geográficos, nos quais pesquisadores têm apontado que pessoas com diagnóstico de transtornos de humor prévios, como depressão⁽⁸⁾ e/ou transtorno afetivo bipolar⁽¹⁸⁾, foram mais propensas ao aumento do consumo de bebidas alcoólicas, especificamente no padrão binge, em comparação com pessoas que não apresentavam essas condições. Isso ocorre porque fatores estressantes podem provocar situações de crise, exacerbando a frequência e a intensidade de mudanças de humor e comportamentos pouco saudáveis, que podem influenciar o uso de substâncias psicoativas, como o álcool.

Evidenciou-se que o uso de álcool foi uma das estratégias de enfrentamento mais utilizadas pela população durante a pandemia. No entanto, outras estratégias mais saudáveis também tiveram relevância, entre elas a prática de atividades físicas, que se mostrou como um potencial fator de proteção contra o *binge drinking*, já que as pessoas que relataram praticar atividades físicas apresentaram taxas menores desse consumo.

Durante a pandemia da COVID-19, autores apontaram que a prática de atividade física foi uma das principais estratégias de enfrentamento utilizadas pela população jovem⁽¹⁹⁾ e que, adicionalmente, contribuiu para uma redução de aproximadamente 30% no risco de apresentar sintomas depressivos e de ansiedade na população geral⁽²⁰⁾, o que reforça a inferência de que a atividade

Tabela 4 - *Binge drinking* e fatores associados entre usuários da atenção primária à saúde da cidade de São Paulo durante a pandemia de COVID-19. São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n = 368)

Uso em binge		Menos que uma vez por mês		Mensalmente		Semanalmente		Todos ou quase todos os dias		p-valor
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Região de Procedência	Região Leste	1	4,35	5	21,74	14	60,87	3	13,04	0,05*
	Região Sul	4	16,00	14	56,00	6	24,00	1	4,00	
	Região Centro	75	34,72	66	30,55	63	29,16	12	5,55	
	Região Oeste	19	42,22	9	20,00	16	35,56	1	2,22	
Depressão	Sim	104	34,32	94	31,02	95	31,35	10	3,30	0,005*
	Não	20	30,77	15	23,08	21	32,31	9	13,85	
Transtorno afetivo bipolar	Sim	123	34,17	108	30,00	112	31,11	17	4,72	0,039**
	Não	1	12,50	1	12,50	4	50,00	2	25,00	
	Parda	150	41,32							
Consumo de álcool na pandemia	Diminuiu	35	31,53	40	36,04	31	27,93	5	4,51	0,030*
	Se manteve igual	60	42,86	37	26,43	36	25,71	7	5,00	
	Aumentou	25	25,25	26	26,26	42	42,42	6	6,06	
	Casado	81	22,07							
Ocupação	Desempregado	38	37,62	27	26,73	30	29,70	6	5,94	0,055*
	Aposentado	11	47,83	4	17,39	6	26,09	2	8,70	
	Empregado	73	30,80	76	32,07	79	33,33	9	3,80	
	Estudante	1	16,67	2	33,33	1	16,67	2	33,33	
Atividade física	Não	63	28,77	72	32,88	70	31,96	14	6,39	
	Sim	60	40,82	36	24,49	46	31,29	5	3,40	0,060**

*Chi-squared test; ** Fisher's Exact Test

Tabela 5 - Modelo de regressão logística ordinal para *binge drinking* e fatores associados entre usuários das unidades de atenção primária à saúde na cidade de São Paulo durante a pandemia de COVID-19, São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n = 368)

Variáveis	OR	Inf.Cl	Sup.Cl	p-value
Região Sul	0,186	0,059	0,571	0,004
Região Central	0,247	0,099	0,599	0,002
Região Oeste	0,169	0,061	0,461	0,001
Depressão (Sim)	1,654	0,927	2,965	0,089
Transtorno afetivo bipolar (Sim)	2,036	0,439	9,758	0,365
Consumo álcool se manteve igual	0,796	0,497	1,274	0,342
Consumo álcool aumentou	1,429	0,851	2,406	0,178
Ocupação aposentado	1,002	0,393	2,536	0,996
Ocupação empregado	1,337	0,847	2,118	0,214
Ocupação estudante	2,951	0,552	17,044	0,209
Atividade física (Sim)	0,762	0,505	1,149	0,195

física pode se tornar um fator de proteção para a diminuição do uso problemático de bebidas alcoólicas, considerada uma das problemáticas de saúde mental intensificadas durante esse período.

No tocante ao tipo de bebida mais associada ao consumo em binge, destaca-se a cerveja, o que também foi observado em outro estudo brasileiro, que apontou que a cerveja foi a bebida mais utilizada por *binge drinkers* universitários e que a escolha dessa bebida pode estar relacionada com o fato de ser mais acessível financeiramente, socialmente mais aceita e ter maior engajamento midiático em sua divulgação⁽²¹⁾. Em concomitância com esses facilitadores de uso, a cerveja ainda é a principal bebida escolhida nos momentos de confraternizações, reuniões de amigos e outros eventos sociais⁽²²⁾, além de possuir uma vasta disponibilidade de tamanhos e marcas, que pode ser um atrativo para seu consumo.

Os dados demonstraram que os usuários que se declararam como estudantes foram mais propensos ao consumo em binge. Este fato foi apontado pelo I Levantamento Nacional sobre Álcool, Tabaco e outras drogas, realizado entre universitários das 27 capitais brasileiras em 2010, que afirmou que 36% dos estudantes entrevistados apresentaram consumo em binge nos 12 meses anteriores ao levantamento e pelo menos 25% nos últimos 30 dias⁽²³⁾. No entanto, alguns estudos demonstraram que o *binge drinking* diminuiu no período pandêmico, indicando que o contexto de restrição a eventos, suspensão das atividades acadêmicas e, consequentemente, dos espaços de socialização nos quais o consumo de bebida era muito presente, pode ter motivado essa mudança⁽²⁴⁾.

Ao analisar o padrão binge pela territorialidade, destaca-se que os usuários da região Leste faziam esse uso com maior frequência. Isso pode ser explicado pela vulnerabilidade encontrada nessa região, pois, segundo o levantamento do Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade) de 2020, essa região apresenta o menor rendimento médio per capita mensal, além de concentrar a segunda maior proporção de pessoas com o ensino fundamental incompleto na cidade de São Paulo⁽²⁵⁾.

Durante a pandemia, muitas pessoas experimentaram mudanças na forma de consumo de bebidas alcoólicas. Este estudo apresenta dados sobre a autopercepção do consumo dos usuários durante esse período, indicando que, mesmo entre aqueles que relataram redução ou manutenção do consumo antes e durante a pandemia de COVID-19, o padrão de *binge drinking* permaneceu. Considerando que a autopercepção do aumento ou diminuição do consumo de álcool pode estar fundamentada nos estágios iniciais da pandemia, e que o consumo em

binge foi medido com base nos últimos três meses, esses dados podem divergir. De fato, as pessoas podem ter reduzido ou mantido o consumo de álcool durante a pandemia, mas, com o passar do tempo, esse panorama pode ter se alterado. A adaptação ao novo contexto, por exemplo, pode ter provocado o retorno a padrões de consumo semelhantes ao período anterior à pandemia⁽⁸⁾. Além disso, os usuários podem ter alterado a forma como consumiam álcool, mas, por desconhecimento dos padrões de consumo, não perceberam que ainda mantinham um uso considerado problemático (*binge drinking*).

Este estudo possui limitações que devem ser mencionadas. A primeira refere-se à aplicação do instrumento AUDIT-C, onde o consumo de álcool é autorrelatado pelo usuário, que pode desconhecer a quantidade de doses, levando a uma possível distorção da quantidade efetivamente consumida. Ademais, devido ao contexto pandêmico, a pesquisa foi conduzida por telefone, uma modalidade desconhecida para alguns usuários que temiam possíveis fraudes e, por isso, recusavam participar da pesquisa ou forneciam dados incompletos. Entretanto, destaca-se que o mapeamento do consumo em binge e dos principais fatores associados em territórios da cidade de São Paulo permite a identificação precoce dos grupos mais afetados e, consequentemente, oferece subsídios para o desenvolvimento de estratégias ou programas na atenção primária, que minimizem os efeitos na saúde mental, sobretudo, no consumo de álcool no contexto de pandemias ou emergências, como a COVID-19.

Diante dos impactos do *binge drinking* potencializados pela pandemia de COVID-19, pesquisas futuras devem explorar diferentes dimensões desse fenômeno para apoiar a criação de políticas de saúde pública mais eficazes. Estudos longitudinais poderiam acompanhar a evolução dos padrões de consumo de álcool e verificar se o *binge drinking*, intensificado durante a pandemia, persiste ou apresenta mudanças no contexto pós-pandêmico. Além disso, a análise da prevalência desse padrão de uso em populações vulneráveis, como estudantes universitários e trabalhadores de saúde, poderá revelar grupos de risco específicos.

CONCLUSÕES

As informações obtidas neste estudo demonstraram que fatores como territorialidade, diagnóstico de transtornos mentais, alterações no padrão de consumo durante este período, ocupação e a prática de atividade física foram os principais fatores associados a essa prática. Isso fornece dados de grande relevância para a identificação de grupos populacionais que sofreram de forma

mais intensa as consequências do período pandêmico e, portanto, informações que podem nortear ações no contexto da APS.

No entanto, em maior escala territorial, por se tratar de um evento recente, existem poucos estudos específicos destinados ao rastreio do uso em binge durante a pandemia no Brasil. Diante dessas informações, novos estudos são necessários para fornecer dados que desenvolvam estratégias eficazes no enfrentamento dessa situação no contexto da APS, como uma das consequências à saúde mental da população decorrentes da pandemia de COVID-19.

No campo da Enfermagem, essas informações demonstram a necessidade de que o profissional atue como um agente de cuidado, ciente das mudanças no consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19, e capaz de desenvolver ações para mitigar os prejuízos associados.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization, Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT: the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care [Internet]. 2nd ed. Geneve: World Health Organization; 2001 [citado em 2024 jun. 15]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/67205>
2. World Health Organization. Lexicon of alcohol and drug terms [Internet]. Genebra: World Health Organization; 1994 [citado em 2024 jun. 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241544686>
3. Reis FG, Machado EC, Andrade MD, Figueiredo GL. Conhecimento e abordagens acerca do uso problemático do álcool. *Psicol Cienc Prof* [Internet]. 2017 [citado em 2024 jun. 15];37(2):335-48. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/KhCXZKQKmS34XZ-5WSdNt5YD/abstract/?lang=pt>
4. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [citado em 2024 jun. 15]. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?sequence=1>
5. Andrade AG. Álcool e a saúde dos brasileiros: Panorama 2020 [Internet]. São Paulo: Centro de Informações sobre Saúde e Álcool-CISA; 2020 [citado em 2024 jun. 15]. Disponível em: <https://cisa.org.br/biblioteca/downloads/artigo/item/207-panorama2020>
6. Kannan D, Naimi TS, Liu Y, Brewer RD. Trends in total binge drinks per adult who reported binge drinking - United States, 2011-2017. *Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2020 [citado em 2024 jul. 22];69(2):30-4. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6902a2.htm>
7. Garrido RG, Rodrigues RC. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. *J Health Biol Sci* [Internet]. 2020 [citado em 2024 jun. 22];8(1):1. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3325.p1-9.2020>
8. Weerakoon S, Jetelina K, Knell G. Longer time spent at home during COVID-19 pandemic is associated with binge drinking among US adults. *Am J Drug Alcohol Abuse* [Internet]. 2020 [citado em 2024 jul. 22];1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00952990.2020.1832508>
9. Niedzwiedz CL, Green MJ, Benzeval M, Campbell D, Craig P, Demou E, et al. Mental health and health behaviours before and during the initial phase of the COVID-19 lockdown: longitudinal analyses of the UK Household Longitudinal Study. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2021 [citado em 2024 jul. 22];75(3):224-31. Disponível em: <https://jech.bmjjournals.com/content/75/3/224>
10. Gritsenko V, Skugarevsky O, Konstantinov V, Khamenka N, Marianova T, Reznik A, Isralowitz R. COVID 19 Fear, Stress, Anxiety, and Substance Use Among Russian and Belarusian University Students. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2021 [citado em 2024 jun. 22];19(6):2362-8. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-020-00330-z>
11. Valente JY, Sohi I, Garcia-Cerde R, Monteiro MG, Sanchez ZM. What is associated with the increased frequency of heavy episodic drinking during the COVID-19 pandemic? Data from the PAHO regional web-based survey. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2021 [citado em 2024 jun. 22];221:108621. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108621>
12. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MB, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PR, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. 2020. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2020 [citado em 2024 jul. 22];29(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
13. Meneses-Gaya C, Zuardi AW, Loureiro SR, Hallak JEC, Trzesniak C, De Azevedo Marques JM, et al. Is the Full Version of the AUDIT Really Necessary? Study of the Validity and Internal Construct of Its Abbreviated Versions. *Alcohol Clin Exp Res* [Internet]. 2010 [citado em 2024 jul. 22];34(8):1417-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2010.01225.x>
14. Aalto M, Alho H, Halme JT, Seppä K. AUDIT and its abbreviated versions in detecting heavy and binge drinking in a general population survey. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2009 [citado em 2024 jul. 22];103(1-2):25-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.02.013>
15. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes [Internet]. Brasília, DF; 2008 [citado em 2024 jul. 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
16. Laranjeira R, organizador. II LENAD Levantamento Nacional de Álcool e Drogas. O consumo de álcool no Brasil: Tendências entre 2006/2012 [Internet]. São Paulo: UNIFESP, INPAD, UNIAD; 2013 [citado em 2024 jul. 22]. Disponível em: https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/04/LENAD_PressRelease_Alcohol_RVW.pdf
17. Berg JA, Woods NF, Shaver J, Kostas-Polston EA. COVID-19 effects on women's home and work life, family violence and mental health from the Women's Health Expert Panel of the American Academy of Nursing. *Nurs Outlook* [Internet]. 2022 [citado em 2024 jul. 22];70(4):570-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.05.001>
18. Koenders M, Mesbah R, Spijker A, Boere E, Leeuw M, Hemert B, Giltay E. Effects of the COVID-19 pandemic in a preexisting longitudinal study of patients with recently diagnosed bipolar disorder: Indications for increases in manic symptoms. *Brain Behav* [Internet]. 2021 [citado em 2024 jul. 22];11(11):e2326. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/brb3.2326>
19. Ferguson KN, Coen SE, Tobin D, Martin G, Seabrook JA, Gilliland JA. The mental well-being and coping strategies of Canadian adolescents during the COVID-19 pandemic: a qualitative, cross-sectional study. *CMAJ Open* [Internet]. 2021 [citado em 2024 jul. 22];9(4):E1013-20. Disponível em: <https://doi.org/10.9778/cmajo.20210042>
20. Waclawovsky AJ, Santos EB, Schuch FB. Atividade física e saúde mental durante a pandemia da COVID-19: uma revisão rápida de estudos epidemiológicos brasileiros. *Rev Bras Psicoter* [Internet]. 2021 [citado em 2024 jun. 22];23(1):143-55. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n1a12.pdf>

21. Espíndola MI, Schneider DR, Bartilott CB. A percepção de universitários sobre as consequências do beber pesado episódico. SMAD, Rev Eletronica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2019 [citado em 2024 jun. 22];15(2):29-37. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.149204>
22. Vieira LMA, Bahia C, Carvalho Filho CD. Perfil de consumo de cervejas e vinhos em Salvador, BA. Hig Aliment [Internet] 2018 [citado em 2024 jun. 22];32(280/281):23-6. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/910117/280-281-maio-jun-2018-23-26.pdf>
23. Andrade AG, Duarte PCAV, Oliveira LG, Orgs. I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras [Internet]. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010 [citado em 2024 jun. 22]. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados_prevencao_drogas/obid/publicacoes/livros/1%20levantamento%20nacional%20universitarios%20-202010.pdf
24. Vasconcelos M, Crego A, Rodrigues R, Almeida-Antunes N, López-Caneda E. Effects of the COVID-19 mitigation measures on alcohol consumption and binge drinking in college students: a longitudinal survey. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado em 2024 jun. 15];18(18):9822. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189822>
25. Fundação SEADE. São Paulo diversa: uma análise a partir de regiões da cidade [Internet]. São Paulo; 2020 [citado em 2024 jun. 15]. Disponível em: <https://trajetoriasocupacionais.seade.gov.br/wp-content/uploads/sites/6/2021/05/sp-diversa-analise-regioes-cidade.pdf>