

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE ADULTOS DA CIDADE DE PELOTAS-RS, 2021

MIGUEL FONSECA SOARES¹; CLEOMAR DA SILVA²; THALES FILIPE DELMONICO AGUIAR³; ANTONIO ORLANDO FARIAS MARTINS FILHO⁴; FELIPE MENDES DELPINO⁵; BRUNO PEREIRA NUNES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – miguel_soares657@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cleos@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – thalesfdaguiar@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – antonioorlandofmf@outlook.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – fmdsocial@outlook.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – nunesbp@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O álcool acompanha os seres humanos há séculos como uma droga de uso lícito e socialmente aceita, produzindo efeitos de bem-estar, relaxamento e desinibição. No entanto, o álcool também é reconhecidamente uma substância tóxica, podendo seu consumo estar relacionado com doenças, violência doméstica e sexual, acidentes de trânsito, dependência e diversas outras complicações (GROUP, 2010). Existem diversos padrões de consumo de álcool que podem acarretar danos ao indivíduo e à sociedade. Esses padrões podem ser, por exemplo, o ato de beber diariamente, ingerir grandes quantidades de álcool em uma ocasião, beber de forma a expor-se a riscos ou beber de forma a tornar-se dependente (JOMAR et al., 2012). Um padrão a ser destacado é o *binge drinking*, traduzido livremente como beber de forma abusiva, que embora não possua boa acurácia para rastrear isoladamente o consumo de risco (SETH et al., 2015), está associado a problemas agudos e crônicos e é um problema de saúde pública (WHO, 2018). Portanto, tendo em vista o álcool como potencial causador de danos e a necessidade de ampliar a compreensão sobre os padrões de consumo, este estudo tem por objetivo avaliar o consumo de risco de álcool entre os moradores da cidade de Pelotas, RS, em 2021.

2. METODOLOGIA

O presente estudo possui um desenho transversal que utiliza como base os dados do estudo intitulado “Multimorbidade e procura por serviços de urgência e emergência em Pelotas-RS: predição a partir de análises de inteligência artificial (EAI PELOTAS?)”. Nos meses de setembro a dezembro de 2021, foram entrevistadas 5722 pessoas com 18 anos ou mais e residentes na zona urbana do município de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. O projeto EAI PELOTAS? foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa via plataforma Brasil e aprovado sob CAAE 39096720.0.0000.5317 (DELPINO et al., 2023).

O instrumento utilizado para avaliar o consumo de álcool dos participantes foi o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). Trata-se de um questionário de rastreamento com reconhecimento mundial, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 1993, com objetivo de avaliar o consumo excessivo de álcool e rastrear problemas devido ao seu uso. O questionário aborda o padrão de consumo e suas consequências nos últimos 12 meses e o escore final pode ser de 0 a 40 pontos, sendo as maiores pontuações mais indicativas de problemas. O

“consumo de risco”, segundo o manual da OMS, é um padrão de consumo que aumenta o risco de consequências danosas ao usuário e à sociedade relacionados ao álcool, e são considerados consumidores de risco aqueles com pontuações maiores ou iguais a 8 no escore AUDIT (BABOR et al., 2001). Já o consumo abusivo, ou *binge drinking*, avaliado nesta pesquisa pela resposta da pergunta “Com que frequência consome 6 ou mais bebidas numa ocasião?”, sendo uma dose de bebida equivalente a uma latinha de cerveja ou 10g de álcool, considerou como consumidores abusivos aqueles que responderam consumir álcool nesse padrão pelo menos uma vez por mês (WHO, 2018). Também foram selecionadas três variáveis independentes sociodemográficas: sexo, idade e cor da pele autorreferida; e o tabagismo. As análises estatísticas foram conduzidas no Software Stata versão 15.1 e foram realizadas no modo *survey*, com ajuste da amostra por estrato de sexo e idade. Como forma de avaliar a significância estatística das diferenças da amostra foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson, sendo considerado o nível de significância de 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra inicial deste estudo é constituída por 5.722 participantes, dos quais 1.556 (31,1%) referiram uso de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses e foram eleitos para a análise. A amostra final é composta em maioria por pessoas do sexo masculino (58,2%), com idade entre 30 e 59 anos (55,2%) e que se autodeclararam brancos (73,8%). Do total, 26,6% referiram realizar o consumo de tabaco, 13,6% afirmaram beber em *binge* e 9,4% foram considerados como consumidores de risco, o que representa 130 participantes (Tabela 1). A média do score AUDIT dos participantes foi de 3,4, com desvio padrão 3,6. A menor pontuação registrada foi 1 e a maior foi 38.

Tabela 1. Proporção das variáveis na amostra após ajuste por estrato de sexo e idade. Pelotas, RS, 2021. (n=1.556)

	Amostra %	Consumo de risco % (IC 95%)	Valor-p
Sexo			p < 0,01
Masculino	58,2	12,1 (9,8 – 14,9)	
Feminino	41,8	5,5 (4,1 – 7,4)	
Idade (anos)			p = 0,32
18 a 29	30,4	9,3 (6,5 – 13,0)	
30 a 59	55,2	10,1 (8,1 – 12,6)	
60 ou mais	14,4	6,7 (4,5 – 9,9)	
Cor/Raça			p = 0,03
Brancos	73,8	8,3 (6,7 – 10,2)	
Pretos/pardos/amarelos/ indígenas	26,2	12,4 (9,1 – 16,7)	
Uso de tabaco			p < 0,01
Sim	26,6	17,7 (14 – 22,2)	
Não	73,4	6,4 (4,9 – 8,2)	
Padrão de consumo			p < 0,01
<i>Binge drinking</i>	13,6	49,4 (41,7 – 57,1)	
Consumo não-abusivo	86,4	3,1 (2,2 – 4,3)	

Tanto os dados encontrados de prevalência do consumo de risco de álcool (9,4%), quanto a prevalência de consumo abusivo (13,6%), foram inferiores aos encontrados na literatura. Segundo os dados do III Levantamento Nacional sobre o

Uso de Drogas pela População Brasileira, 2017, foi estimada uma prevalência de 38,4% do consumo em *binge* entre a população que afirmou consumir bebidas alcoólicas (BASTOS, 2017). Quanto ao consumo de risco, não foram encontrados estudos brasileiros de base populacional que utilizaram o AUDIT como método de avaliação, sendo esse um fator limitante desta comparação. Em nível internacional, uma grande análise com dados populacionais da Austrália, 2020, a qual utilizou o AUDIT para avaliar o consumo de álcool, encontrou uma prevalência de 22,2% no consumo de risco (O'BRIEN et al., 2020).

Ao analisar os dados da Tabela 1, foi possível observar uma diferença significativa no consumo de risco entre as categorias das variáveis sexo, cor, uso de tabaco e *binge drinking*. As maiores prevalências do uso de risco foram entre aqueles que realizam *binge drinking* (49,4%), o que sustenta o papel importante do consumo abusivo nos riscos relacionados ao álcool. Entre as demais variáveis, as maiores prevalências de uso de risco foram entre fumantes (17,7%), pretos/pardos/amarelos/indígenas (12,4%) e homens (12,1%). Já as menores prevalências foram encontradas em mulheres (5,5%), não consumidores de tabaco (6,4%) e entre aqueles com idade de 60 anos ou mais (6,7%).

As maiores prevalências de abuso de álcool entre homens são encontradas em diferentes países e fatores socioculturais parecem ser determinantes para essa diferença (SILVEIRA et al., 2012). Em relação à cor autodeclarada dos participantes, os resultados estão de acordo com a literatura que demonstra maiores prevalências do consumo abusivo de álcool em populações de homens e mulheres que não se declararam brancas (GARCIA et al., 2021).

Não foi encontrada diferença significativa no consumo de risco entre as idades dos participantes. Entretanto, o desenho transversal deste estudo pode limitar essa avaliação, pois observou-se através da análise de coortes que o padrão de consumo pode ser influenciado de maneiras complexas por idade, efeitos da época de coleta dos dados e período de acompanhamento (LEVENSON; ALDWIN; SPIRO, 1998). Já a relação entre o tabagismo e uso nocivo de álcool é bem estabelecida. Em um estudo realizado nos Estados Unidos foi encontrado que aqueles que fumam diariamente tem 3,23 vezes mais chance de apresentarem consumo nocivo de álcool (MCKEE, 2007).

Como forma de validar os dados encontrados, permitindo a sua comparação com outros estudos, o AUDIT foi escolhido como instrumento de avaliação devido a sua padronização internacional e sua capacidade de se adequar a diversos contextos, rastreando sintomas de dependência e danos relacionados ao álcool com boa acurácia. No entanto, em modelos de estudos populacionais ainda são necessários mais dados para estabelecer padrões de pontos de corte e expandir sua validade para diferentes países e desfechos (NADKARNI et al., 2019).

4. CONCLUSÕES

Este estudo obteve êxito em estimar a prevalência do uso de risco de álcool na população de Pelotas. Os grupos que apresentaram maiores prevalência de consumo de risco foram: homens, pretos/pardos/amarelos/indígenas, tabagistas e aqueles que realizam *binge drinking*. A partir da análise concluída neste trabalho é possível constatar a necessidade da realização de mais estudos que visem refinar o uso do AUDIT para rastrear problemas relacionados ao álcool na população brasileira, avaliando escores determinantes a partir de parâmetros mais condizentes com a composição populacional e cultural de nosso país.

5. REFERÊNCIAS

BABOR, T. F. et al. AUDIT-The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care. Second Edition. **WHO.**, p. 1–40, set. 2001.

BASTOS, F. I. P. M. **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>>. Acesso em: 10 set. 2023.

DELPINO, F. M. et al. Emergency department use and Artificial Intelligence in Pelotas: design and baseline results. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, 2023.

GARCIA, G. A. F. et al. The intersection race/skin color and gender, smoking and excessive alcohol consumption: cross sectional analysis of the Brazilian National Health Survey, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 11, 2021.

GROUP, A. AND P. P. Alcohol: No Ordinary Commodity – a summary of the second edition. **Addiction**, v. 105, n. 5, p. 769–779, 1 maio 2010.

JOMAR, R.; PAIXAO, L.; ABREU, Â. Alcohol use disorders identification test (AUDIT) and its applicability in primary health care. **Revista de APS**, v. 15, p. 113–117, set. 2012.

LEVENSON, M. R.; ALDWIN, C. M.; SPIRO, A. Age, cohort and period effects on alcohol consumption and problem drinking: findings from the Normative Aging Study. **Journal of Studies on Alcohol**, v. 59, n. 6, p. 712–722, nov. 1998.

MCKEE, S. A. Smoking Status as a Clinical Indicator for Alcohol Misuse in US Adults. **Archives of Internal Medicine**, v. 167, n. 7, p. 716, 9 abr. 2007.

NADKARNI, A. et al. Auditing the AUDIT: A systematic review of cut-off scores for the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in low- and middle-income countries. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 202, p. 123–133, set. 2019.

O'BRIEN, H. et al. Population patterns in Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) scores in the Australian population; 2007–2016. **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, v. 44, n. 6, p. 462–467, dez. 2020.

SETH, P. et al. AUDIT, AUDIT-C, and AUDIT-3: drinking patterns and screening for harmful, hazardous and dependent drinking in Katutura, Namibia. **PloS one**, v. 10, n. 3, p. e0120850, 2015.

SILVEIRA, C. M. et al. Gender differences in drinking patterns and alcohol-related problems in a community sample in São Paulo, Brazil. **Clinics**, v. 67, n. 3, p. 205–212, mar. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health 2018**. [s.l.] World Health Organization, 2018. Disponível em: <<http://www.jstor.org/stable/resrep27925.1>>.