

## Consumo de álcool e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em mulheres\*

Eldessandra Santos da Costa<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5604-4630>

Paulo Renato Vitória Calheiros<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1897-4180>

Edson dos Santos Farias<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5031-4441>

**Objetivo:** verificar a relação entre consumo de álcool e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em mulheres.

**Metodologia:** trata-se de um estudo de delineamento transversal exploratório, não probabilístico, do tipo “bola-de-neve”, realizado com mulheres adultas. Os instrumentos foram um questionário estruturado com dados sociodemográficos, variáveis comportamentais e prática de exercício físico, escala *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) e *Depression, Anxiety and Stress Scales* (DASS-21). A coleta de dados foi feita *online*, por meio de convite com *link* enviados por aplicativo de celular (*WhatsApp*), endereço eletrônico (*e-mail*) e redes sociais (*Facebook* e *Instagram*), realizada no período compreendido entre dezembro de 2020 a janeiro de 2021.

**Resultados:** participaram do estudo 301 mulheres, com idade média e desvio padrão de 34,14 ± 10,47 anos. Entre a amostra, 78,4% apresentaram consumo de álcool baixo, 17,9% consumo de risco e 3,7% provável dependência. O estudo mostrou associação entre consumo de álcool de risco em mulheres adultas jovens com: outras formas de remuneração, não prática de exercício físico, sintomas de ansiedade e estresse. Verificou-se ainda na amostra risco de provável transtorno por uso de álcool entre as participantes jovens adultas, com outras formas de remuneração, sintomas de depressão, ansiedade e estresse. **Conclusões:** o consumo de risco e possível transtorno por uso de álcool pelas mulheres pesquisadas se mostrou alto, evidenciando a importância de estudos regionais, objetivando apresentar a magnitude dessa problemática.

**Descritores:** Consumo de Bebidas Alcoólicas; Alcoolismo; Saúde da Mulher; Ansiedade; Depressão; Estresse.

\* Artigo extraído da dissertação de mestrado “Consumo de álcool, *binge drinking*, sintomas de depressão, ansiedade e estresse em mulheres vilhenenses”, apresentada à Fundação Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil.

<sup>1</sup> Fundação Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil.

### Como citar este artigo

Costa ES, Calheiros PRV, Farias ES. Alcohol intake and symptoms of depression, anxiety and stress in women. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2024;20:e-200807 [cited \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_]. Available from: \_\_\_\_\_ <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2024.200807>

ano mês dia

URL

## Alcohol intake and symptoms of depression, anxiety and stress in women

**Objective:** to verify the association between alcohol intake and symptoms of depression, anxiety and stress in women. **Methodology:** this is an exploratory, non-probabilistic, snowball cross-sectional study carried out with adult women. The instruments were a structured questionnaire with sociodemographic data, behavioral variables and physical exercise, Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21). Data collection was carried out online, through an invitation with a link sent by mobile application (WhatsApp), electronic address (e-mail) and social networks (Facebook and Instagram), carried out in the period from December 2020 to January 2021. **Results:** a total of 301 women participated in the study, with a mean age and standard deviation of  $34.14 \pm 10.47$  years. Among the sample, 78.4% had low alcohol intake, 17.9% risk intake and 3.7% probable dependence. The study showed an association between high risk alcohol intake in young adult women with: other sources of income, non-practice of physical exercise, symptoms of anxiety and stress. It was also verified in the sample, risk of probable alcohol use disorder among young adult participants, with other sources of remuneration, symptoms of depression, anxiety and stress. **Conclusions:** high risk intake and possible alcohol use disorder by the women researched was high, highlighting the importance of regional studies, aiming to present the magnitude of this problem.

**Descriptors:** Consumption of Alcoholic Beverages; Alcoholism; Women's Health; Anxiety; Depression; Stress.

## Consumo de alcohol y síntomas de depresión, ansiedad y estrés en mujeres

**Objetivo:** verificar la relación entre el consumo de alcohol y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en mujeres. **Metodología:** se trata de un estudio transversal exploratorio, no probabilístico, *snowball* o bola de nieve, realizado con mujeres adultas. Los instrumentos fueron un cuestionario estructurado con datos sociodemográficos, variables conductuales y de ejercicio físico, *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) y *Depression, Anxiety and Stress Scales* (DASS-21). La recolección de datos se realizó en línea, mediante una invitación con enlace enviada por aplicación móvil (*WhatsApp*), dirección electrónica (correo electrónico) y redes sociales (*Facebook* e *Instagram*), realizada en el período de diciembre de 2020 a enero de 2021. **Resultados:** un total de 301 mujeres participaron en el estudio, con una edad media y desviación estándar de  $34,14 \pm 10,47$  años. Entre la muestra, 78,4% tenían bajo consumo de alcohol, 17,9% consumo de riesgo y 3,7% dependencia probable. El estudio mostró asociación entre el consumo de riesgo de alcohol en mujeres adultas jóvenes con otras formas de ingresos, falta de práctica de ejercicio físico, síntomas de ansiedad y estrés. También se verificó en la muestra, riesgo de probable trastorno por consumo de alcohol entre los participantes adultos jóvenes, con otras formas de remuneración, síntomas de depresión, ansiedad y estrés. **Conclusiones:** el consumo de riesgo y posible trastorno por uso de alcohol por parte de las mujeres encuestadas fue alto, destacando la importancia de los estudios regionales, con el objetivo de presentar la magnitud de este problema.

**Descriptores:** Consumo de Bebidas Alcohólicas; Alcoholismo; La Salud de la Mujer; Ansiedad; Depresión; Estrés.

## Introdução

O consumo de álcool traz graves problemas à saúde mental, sendo discutido e considerado como um desafio global. Estudos estabelecem relação entre o uso de álcool com transtornos de ansiedade, depressão e estresse<sup>(1-3)</sup>. Outra preocupação quanto a esse aspecto é a desigualdade de gênero. As mulheres apresentam prejuízos maiores quando se trata dos efeitos negativos do álcool<sup>(4-5)</sup>.

O relatório global da Organização Mundial de Saúde<sup>(6)</sup> sobre álcool e saúde indicou que aproximadamente 1,6% das brasileiras com 15 anos ou mais apresentam algum transtorno por uso de bebida alcoólica, sendo 0,5% com indicação de possível dependência. Além disso, o levantamento promovido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)<sup>(7)</sup> aponta que o consumo de álcool vem crescendo entre as brasileiras: em 2019, cerca de 17% das mulheres adultas informaram ter bebido álcool uma vez ou mais por semana, contra 12,9% em 2013. Entre a população masculina, o consumo em 2019 foi de 37,1% contra 36,3% em 2013. A prevalência entre os homens é mais alta, ao passo que o crescimento entre as mulheres foi maior.

Em relação a transtornos mentais como ansiedade, depressão e estresse, estudos indicam maior vulnerabilidade para as mulheres em diferentes estágios da vida e, quando associados ao uso de álcool, há incidência de maiores prejuízos físicos, psíquicos e sociais para elas<sup>(2-3,8)</sup>. Em um estudo que buscou conhecer o significado do beber entre as mulheres, as participantes revelaram que, no início, o uso significava socialização e prazer, enquanto a dependência trouxe o preconceito e o afastamento, levando à solidão pela pouca tolerância social da prática em relação ao sexo feminino<sup>(9)</sup>. Observa-se, assim, a complexidade após o consumo se tornar frequente, propiciando o aumento da probabilidade de prejuízos e comorbidades.

Na Suécia e Espanha, estudiosos associaram o consumo de álcool a comorbidades, tais como transtornos de ansiedade, com sintomas graves, e os resultados em relação ao tratamento foram ainda piores em condições de isolamento<sup>(10-11)</sup>. Pesquisadores americanos se propuseram a elucidar variáveis que pudessem mediar a relação entre sintomas de depressão e estresse, com problemas relacionados ao consumo excessivo de álcool. A pesquisa contou com a participação de 393 universitários, sendo 60,8% mulheres. A depressão e o estresse elevado foram relacionados a níveis maiores de problemas com álcool entre os adultos jovens. Concluiu-se que os jovens adultos que bebem e sofrem de estresse ou depressão provavelmente apresentam problemas com consumo excessivo de álcool<sup>(12)</sup>. Na Bélgica, investigou-se o curso da relação entre afetos e desejo durante a desintoxicação

por uso de álcool, com uma atenção particular para o gênero, dada as diferenças conhecidas nos afetos. Os estudiosos descobriram que os afetos negativos tinham relação com a intensidade do desejo (álcool). Nas mulheres, esses sintomas persistiam até o final do tratamento, assim como níveis altos do transtorno de depressão<sup>(2)</sup>, mostrando aspectos emocionais de maior vulnerabilidade para o gênero feminino.

No Brasil, um estudo transversal<sup>(1)</sup> avaliou a relação entre o uso de substâncias psicoativas, a ansiedade, a depressão e o estresse em 345 trabalhadores de uma universidade pública brasileira, localizada no estado do Rio Grande do Sul, com média de idade entre os participantes de 38,9 anos (DP=10,5), 54,2% (n=187) e a maioria eram mulheres. Entre a amostra, 60,3% dos homens e 49,7% das mulheres fizeram consumo pesado de álcool. O uso de álcool pesado foi mais significativo entre os trabalhadores com maiores níveis de ansiedade (p=0,002). A pesquisa mostrou que o consumo de álcool elevado e episódico foi maior entre os trabalhadores com níveis altos de ansiedade, depressão e estresse<sup>(1)</sup>. A pesquisa também teve relação positiva para as variáveis investigadas neste estudo, maior participação de mulheres e indicativo alto do consumo entre elas.

Apesar de existirem poucos estudos no Brasil envolvendo comorbidades psicológicas e o uso de álcool, foi encontrado um estudo quantitativo e descritivo realizado com população exclusivamente feminina, que buscou identificar características sociodemográficas e clínicas de mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool. Fizeram parte do estudo os prontuários de mulheres que passaram por atendimento na Unidade de Farmacodependência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na Universidade de São Paulo. A amostra foi composta por 27 prontuários, a média da idade das mulheres era de 50 anos (DP=10), em sua maioria eram casadas (59,3%), não trabalhavam (70,4%) e com diagnósticos psiquiátricos (70,3%); entre os diagnósticos 57,8% eram de depressão e 15,9% de ansiedade<sup>(3)</sup>. A pesquisa evidenciou as peculiaridades do alcoolismo feminino relacionando-o com comorbidades psicológicas, como depressão e ansiedade.

Diante desse contexto, destaca-se a relevância de se abordar a relação entre consumo de álcool e as sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse em mulheres usuárias de álcool. A questão que se busca discutir nesse estudo abarca a relação entre a vulnerabilidade de gênero, no que tange ao uso de álcool e agravos à saúde mental. Na região Norte do país, particularmente em Rondônia, estudos dessa magnitude são difíceis de serem encontrados. Pesquisas que apresentem as diferenças regionais e de gênero são necessárias para a compreensão do comportamento e das características envolvidas no beber feminino e sua relação com os transtornos psiquiátricos.

Nesse aspecto, o estudo busca verificar a relação do consumo de álcool e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em mulheres.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de delineamento transversal exploratório, não probabilístico do tipo bola-de-neve ou *snowball*<sup>(13)</sup>. Foi aplicado na cidade de Vilhena, estado de Rondônia, localizado a oeste da região Norte do Brasil e integrante da Amazônia Ocidental, com uma população estimada de 102.211 e IDHM 0,731<sup>(14)</sup>.

A população da pesquisa é composta por mulheres, com idade entre 18 e 65 anos. Em referência ao censo de 2010, a população estimada de mulheres residentes na área urbana de Vilhena é de 37.796. O tamanho da amostra foi determinado, com intervalo de confiança de 90%, acrescido 12% para compensar perdas e recusas, 5% de erro amostral, o que resultou em uma amostra de 301 mulheres. Após, optou-se por apresentar o poder  $(1 - \beta)$  98% ( $\beta = 1,6\%$ ) e nível de confiança de 95% ( $\alpha = 5\%$ ) para detectar áreas sob a curva *Receiver Operating Characteristic* (ROC) iguais ou superiores a 0,50 como significativas, realizado no programa G\*Power 3.1.9.7.

## Instrumentos de coleta de dados

Em relação à coleta de dados, foi desenvolvido um questionário estruturado com dados sociodemográficos e variáveis comportamentais, com intuito de verificar as possíveis associações do consumo de álcool e sintomas de depressão, ansiedade e estresse. As variáveis sociodemográficas apreciadas neste estudo foram: idade (adulta jovem: 18 a 39 anos; e adulta intermediária: 40 a 65 anos)<sup>(15)</sup>; estado civil (casada, união estável ou vive junto; solteira, divorciada ou viúva); forma de trabalho (se era remunerado ou se contemplava outras formas de trabalho: para o próprio consumo, voluntário, afazeres domésticos e cuidados de pessoas moradoras do próprio domicílio ou familiares residentes em outros domicílios); e exercício físico, isto é, se a participante pratica algum exercício físico semanal (sim e não).

Para verificar o consumo problemático de álcool, o instrumento escolhido no presente estudo foi o AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), produzido pela Organização Mundial de Saúde<sup>(16)</sup> com validação no Brasil<sup>(17)</sup>, que classifica o padrão de consumo de álcool com base no nível de risco. O instrumento é composto por dez questões, com pontuações que variam entre 0 e 4 pontos para cada item. Ao final, os pontos são somados e os escores indicam o padrão de consumo de álcool do indivíduo, classificando-o em uma das quatro possíveis zonas de risco de consumo de álcool, a saber: zona de risco I – indivíduos que tinham um padrão de consumo de baixo risco de álcool ou eram abstêmios possuíam uma

pontuação entre 0 e 7; zona de risco II – indivíduos que tinham um padrão de consumo de risco de álcool, com uma pontuação entre 8 e 15; zona de risco III – indivíduos que tinham um padrão de consumo nocivo de álcool, cuja pontuação fica entre 16 e 19; e zona de risco IV – indivíduos que tinham um padrão de consumo de provável dependência de álcool, isto é, pontuação entre 20 e 40.

Vale ressaltar que a palavra dependência é usada no estudo para seguir as orientações do AUDIT. No entanto, “provável dependência” se refere ao “Transtorno por Uso de Álcool” descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5), classificado entre os Transtornos Relacionados a Substâncias e Transtornos Aditivos<sup>(18)</sup>.

Em relação à verificação das sintomatologias psicológicas, o instrumento selecionado para pesquisa foi a *Depression, Anxiety and Stress Scales* (DASS-21), desenvolvida por Lovibond & Lovibond em 1993, que originalmente possuía 42 itens, validada no Brasil<sup>(19)</sup>. Na versão validada, a escala passou a possuir 21 itens, divididos em três subescalas. Cada subescala é composta por sete itens, sendo eles: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21 (depressão); 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20 (ansiedade); e 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18 (estresse), que avaliam a sintomatologia depressiva (anedonia, disforia, ausência de interesse, inércia, desvalorização, desmotivação), a ansiedade (relacionada com alteração do sistema nervoso, ansiedade resultante de inúmeras situações) e o estresse (vivência de impaciência, irritabilidade e elevada excitabilidade).

As pontuações variam entre um valor mínimo de zero e máximo de três. O questionário DASS-21 é respondido através de uma escala de Likert: zero para “não se aplicou a mim”; um para “aplicou-se um pouco a mim, ou durante parte do tempo”; dois para “aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo”; e três, “aplicou-se muito a mim, ou durante a maior parte do tempo”. A classificação consiste na somatória dos itens pertencentes às subescalas<sup>(19)</sup>.

A validação brasileira indica boa consistência interna da escala,  $\alpha = 0,92$  (depressão),  $\alpha = 0,90$  (estresse) e  $\alpha = 0,86$  (ansiedade). O ponto de corte da escala é aplicado após a multiplicação de cada fator por 2. A classificação corresponde a: depressão (0-9) normal, (10-13) leve, (14-20) moderada, (21-27) severa e (>28) extremamente severa; ansiedade (0-7) normal, (8-9) leve, (10-14) moderada, (15-19) severa e (>20) extremamente severa; e estresse (0-14) normal, (15-18) leve, (19-25) moderado, (25-33) severo e (>34) extremamente severo. O índice de consistência interna da escala para esta amostra foi de  $\alpha = 0,93$ <sup>(19)</sup>.

## Procedimentos de coleta e análise dos dados

A amostragem do tipo bola-de-neve foi selecionada principalmente pelas condições gerais de realização,

já que a pesquisa foi construída e executada em período pandêmico do Covid-19<sup>(20)</sup>. Foram enviados convites para redes sociais de pessoas conhecidas, possibilitado que estas enviassem o convite a outras mulheres, com objetivo de alcançar a amostra calculada.

Para os convites, foram incluídas mulheres adultas e residentes na cidade de Vilhena, estado de Rondônia, que possuíam acesso à *internet*. Foram excluídas aquelas que não sabiam ler e/ou escrever ou não possuíam conhecimento para acesso à *internet*.

Assim, a coleta de dados foi feita *online*, por meio de convite com *link* eletrônico incluso. Para participar, as convidadas tinham acesso ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e, após o aceite, eram disponibilizados os questionários, que poderiam ser preenchidos por meio de celular ou computador com acesso à *internet*. Os convites foram enviados por aplicativo de celular (*WhatsApp*), endereço eletrônico (*e-mail*) e disponibilizados nas redes sociais (*Facebook* e *Instagram*). Os autores entraram em contato com aproximadamente 400 mulheres, no período compreendido entre dezembro de 2020 a janeiro de 2021.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Universidade Federal de Rondônia, sob o parecer nº 4.445.053, seguindo as orientações do Conselho Nacional de Saúde, com base na resolução nº466/12 e a nº 510/16, referente a pesquisas envolvendo seres humanos.

### Tratamento estatístico

Os dados foram analisados pelo *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0. Para primeira análise, foi aplicado o teste do coeficiente do alfa de Cronbach para avaliar a confiabilidade do instrumento AUDIT (consumo de álcool) e DASS-21 (níveis de sintomatologia de depressão, ansiedade e estresse) por meio das medidas descritivas de média e desvio padrão,

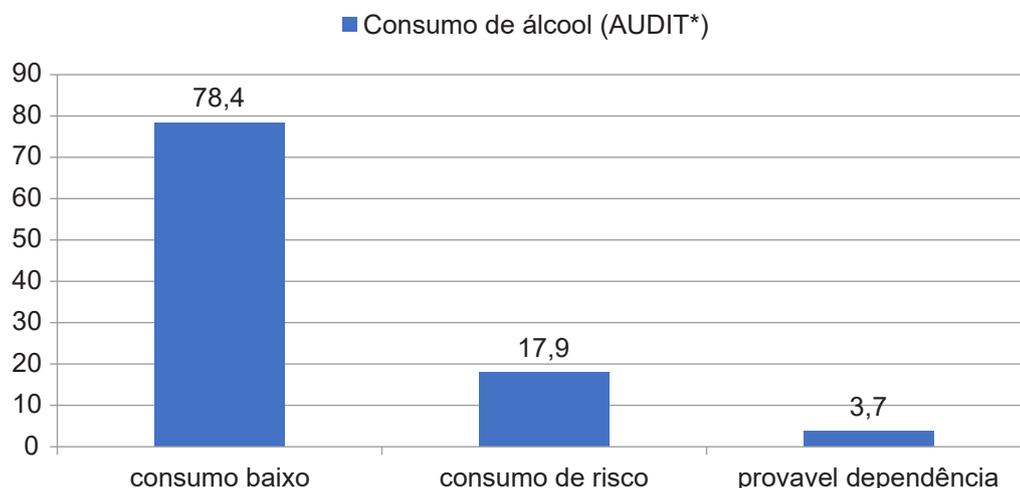
e para análise de confiabilidade a correlação item total e alfa de Cronbach, se o item for excluído. Após, foram utilizados o teste qui-quadrado (teste exato de Fisher) para avaliar as prevalências (%) e associações entre o consumo de álcool baixo, de risco e provável dependência com as variáveis sociodemográficas e as sintomatologias depressão, ansiedade e estresse.

Por fim, foi realizada a análise de regressão logística multinomial para examinar a associação da variável consumo de álcool (referência consumo baixo de álcool 0= risco baixo) entre as variáveis sociodemográficas e sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse. Para verificação da associação do consumo de álcool foi utilizada a regressão logística multinomial. Ajustado o *odds ratio* (OR) e os intervalos de confiança de 95% (IC<sub>95%</sub>), calcularam-se diferentes níveis para o consumo de álcool. A potencial variável de confusão na análise de regressão logística múltipla foi a idade. Valores de p menores que 0,05 foram considerados estatisticamente significantes.

### Resultados

Participaram do estudo 301 mulheres vilhenenses, com idade média de 34,14 ± 10,47 (18 – 65) anos. Entre a amostra, 78,4% apresentaram consumo de álcool baixo, 17,9% consumo de risco e 3,7% provável dependência (Figura 1).

Para a utilização dos instrumentos AUDIT e DASS-21, foi realizada a análise de confiabilidade pela medida de consistência interna através do coeficiente alfa de Cronbach, apontada pela leitura original do instrumento. Foram obtidas as estimativas referentes às medidas descritivas (média e desvio padrão), correlação item-total e coeficiente alfa de Cronbach se o item for excluído. Para a escala DASS 21 em relação aos sintomas, o valor do alpha foi para depressão, 0,923, ansiedade, 0,900 e estresse 0,916 (Tabela 1). De acordo com a avaliação, no AUDIT, o valor do alfa foi de 0,83 (Tabela 2).



\*AUDIT = Alcohol Use Disorders Identification Test

Figura 1 - Consumo de álcool (AUDIT) em mulheres. Vilhena, RO, Brasil, 2020-2021

Tabela 1 - Média, desvio padrão, coeficientes de confiabilidade e correlação item total para as pontuações dos fatores DASS\*. Vilhena, RO, Brasil, 2020-2021

DASS* Fatores e itens	Medidas descritivas		Análise de confiabilidade		
	Média	Desvio padrão	Correlação item total	Alfa de Cronbach se item deletado	Alfa de Cronbach
Depressão					0,923
P3	0,61	0,83	0,635	0,924	
P5	0,82	0,91	0,711	0,915	
P10	0,59	0,88	0,766	0,907	
P13	0,90	0,95	0,835	0,905	
P16	0,66	0,89	0,763	0,905	
P17	0,73	0,99	0,759	0,907	
P21	0,68	0,97	0,720	0,911	
Ansiedade					0,900
P2	0,49	0,75	0,524	0,903	
P4	0,54	0,80	0,675	0,886	
P7	0,41	0,75	0,651	0,888	
P9	0,63	0,89	0,798	0,878	
P15	0,55	0,84	0,768	0,880	
P19	0,73	0,93	0,760	0,879	
P20	0,68	0,90	0,774	0,881	
Estresse					0,916
P1	0,85	0,88	0,675	0,911	
P6	0,88	0,89	0,692	0,908	
P8	0,85	0,95	0,796	0,898	
P11	1,07	0,93	0,690	0,904	
P12	0,95	0,94	0,786	0,899	
P14	0,79	0,89	0,768	0,903	
P18	1,19	1,03	0,779	0,903	

\*DASS = Depression, Anxiety and Stress Scales

Tabela 2 - Média, desvio padrão, coeficientes de confiabilidade e correlação item total para o AUDIT\*, em mulheres. Vilhena, RO, Brasil, 2020-2021

AUDIT*	Medidas descritivas		Análise de confiabilidade		
	Média	Desvio padrão	Correlação item total	Alfa de Cronbach se item deletado	Alfa de Cronbach
P1	1,81	0,85	0,526	0,810	0,83
P2	1,08	1,22	0,639	0,797	
P3	1,22	1,16	0,622	0,799	
P4	0,34	0,90	0,561	0,806	
P5	0,14	0,62	0,268	0,830	
P6	0,13	0,55	0,475	0,818	
P7	0,40	0,86	0,572	0,806	
P8	0,30	0,73	0,585	0,807	
P9	0,38	1,06	0,411	0,823	
P10	0,45	1,18	0,548	0,809	

\*AUDIT = Alcohol Use Disorders Identification Test

A Tabela 3 apresenta as prevalências (%) de consumo de álcool (AUDIT), pode-se apontar as prováveis evidências de consumo de álcool em mulheres mais jovens (18 a 39 anos), para consumo de risco, 19,9% e provável dependência, 4,3%; estado civil, ser solteira ou divorciada/viúva, 20,5% e 6,8%, respectivamente; outras formas de remuneração, 25,0% e 7,4%; não praticar exercício físico mostrou evidências de um consumo de risco de 22,8%; a prevalência da sintomatologia de depressão mostrou evidência de 11,3% com a provável dependência de álcool; a ansiedade, com o consumo de risco 18,6%, estresse, com consumo de risco de 22,2% e provável dependência, 11,1%.

Por meio de regressão logística multinomial, as variáveis associadas ao risco de consumo de álcool foram: adulta jovem (OR=1,66; IC95%:1,18-3,34), outras formas de remuneração (OR=1,90; IC95%:1,02-3,67), não prática do exercício físico (OR=2,18; IC95%:1,15-4,13), ansiedade (OR=1,14; IC95%:1,05-2,41) e estresse (OR=1,51; IC95%:1,07-4,01); ao risco de provável dependência: ser adulto jovem (OR=2,14; IC95%:1,45-10,13), outras formas de remuneração (OR=4,74; IC95% 1,22-18,33), outras formas de remuneração (OR=3,44; IC95%:1,01-11,77), depressão (OR=6,06; IC95%:1,76-20,85), ansiedade (OR=3,74; IC95%:1,10-12,82) e estresse (OR=4,54; IC95%:1,11-18,62) (Tabela 4).

Tabela 3 - Prevalência (%) das variáveis demográficas e sintomatologia da depressão, ansiedade e estresse em mulheres. Vilhena, RO, Brasil, 2020-2021

Variáveis	Consumo de álcool (AUDIT*)				Valor-p
	n (%)	Consumo baixo	Consumo de risco	Provável dependência	
<b>Sociodemográficas</b>					
Idade					0,046 <sup>†</sup>
Adulta jovem (18 a 39 anos)	211 (70,1)	160 (75,8)	42 (19,9)	9 (4,3)	
Adulta intermediário (40 a 65)	90 (29,9)	76 (84,4)	12 (13,3)	2 (2,2)	
Estado civil					0,016 <sup>†</sup>
Casada, união estável ou morar junto	184 (61,1)	151 (82,1)	30 (16,3)	3 (1,6)	
Solteira, divorciada ou viúva	117 (38,9)	85 (72,6)	24 (20,5)	8 (6,8)	
Forma de trabalho					0,013 <sup>†</sup>
Remunerado	233 (77,4)	190 (81,5)	37 (15,9)	6 (2,6)	
Outras formas de remuneração	68 (22,6)	46 (67,6)	17 (25,0)	5 (7,4)	
Exercício físico					0,025 <sup>†</sup>
Sim	134 (44,5)	113 (84,3)	16 (11,9)	5 (3,7)	
Não	167 (55,5)	123 (73,7)	38 (22,8)	6 (3,6)	
<b>Sintomatologia</b>					
Depressão					0,039 <sup>†</sup>
Não	248 (82,4)	197 (79,4)	46 (18,5)	5 (2,0)	
Sim	53 (17,6)	39 (73,6)	8 (15,1)	6 (11,3)	
Ansiedade					0,067 <sup>†</sup>
Não	242 (80,4)	193 (79,8)	43 (17,8)	6 (2,5)	
Sim	59 (19,6)	43 (72,9)	11 (18,6)	5 (8,5)	
Estresse					0,042 <sup>†</sup>
Não	274 (91,0)	218 (79,6)	48 (17,5)	8 (2,9)	
Sim	27 (9,0)	18 (66,7)	6 (22,2)	3 (11,1)	

\*AUDIT = *Alcohol Use Disorders Identification Test*; Prevalência: <sup>†</sup>Exato de Fisher

Tabela 4 - Associação entre os fatores de risco do consumo de álcool (AUDIT) com as variáveis sociodemográficas e a sintomatologia da depressão, ansiedade e estresse em mulheres. Vilhena, RO, Brasil, 2020-2021

Variáveis	Consumo de álcool /AUDIT*			
		Consumo baixo	Consumo de risco	Provável dependência
Adulta jovem	OR <sup>†</sup>	Ref. <sup>‡</sup>	1,66	2,14
	IC95% <sup>§</sup>	1	1,18 – 3,34	1,45 – 10,13
Solteira, divorciada ou viúva	OR <sup>†</sup>	Ref. <sup>‡</sup>	1,42	4,74
	IC95% <sup>§</sup>	1	0,78 – 2,58	1,22 – 18,33
Outras formas de remuneração	OR <sup>†</sup>	Ref. <sup>‡</sup>	1,90	3,44
	IC95% <sup>§</sup>	1	1,02 – 3,67	1,01 – 11,77
Não prática de exercício física	OR <sup>†</sup>	Ref. <sup>‡</sup>	2,18	1,10
	IC95% <sup>§</sup>	1	1,15 – 4,13	0,33 – 3,71
Depressão (sim)	OR <sup>†</sup>	Ref. <sup>‡</sup>	1,14	6,06
	IC95% <sup>§</sup>	1	0,50 – 2,59	1,76 – 20,85
Ansiedade (sim)	OR <sup>†</sup>	Ref. <sup>‡</sup>	1,14	3,74
	IC95% <sup>§</sup>	1	1,05 – 2,41	1,10 – 12,82
Estresse (sim)	OR <sup>†</sup>	Ref. <sup>‡</sup>	1,51	4,54
	IC95% <sup>§</sup>	1	1,07 – 4,01	1,11 – 18,62

\*AUDIT = *Alcohol Use Disorders Identification Test*; <sup>†</sup>OR = Odds ratio; <sup>‡</sup>Ref. = Referência ao consumo de baixo risco; <sup>§</sup>IC95% = Intervalos de confiança de 95%

## Discussão

Neste estudo pode-se constatar que, entre as mulheres que participaram da amostra, foi alta a prevalência de consumo de álcool considerado como de risco e de provável dependência. Assim, para 21,6% delas, há a indicação de alguma forma de intervenção quanto ao consumo, e para 3,7% seria o tratamento para transtorno por uso de álcool.

Muitas vezes, a percepção da dependência de álcool pela mulher é marcada pelo próprio preconceito de gênero, já que o comportamento é previsto para a população masculina e não para feminina<sup>(9)</sup>. Isso faz com que as mulheres demorem a buscar tratamento, além disso, há a indicação de que elas buscam no

consumo de bebida alcoólica o apoio emocional para suas angústias e preocupações, demonstrando que sofrem frequentemente estigmas sociais e escondem o consumo com receio de julgamento. Dificuldades nos relacionamentos afetivos, como traição, violência doméstica, influência de amizades, condições de trabalho, baixo custo e o fácil acesso à bebida alcoólica, além das mudanças de papéis sociais, como morte de familiares, morte do marido, gravidez, nascimento de filhos, saída de filhos de casa e doença de familiares, vêm sendo apontados como disparadores para o consumo abusivo<sup>(3,21-22)</sup>.

Segundo dados preliminares do Ministério da Saúde (Vigitel, realizado somente nas capitais brasileiras em 2020 e no Distrito Federal), na capital de Rondônia,

12,4% de mulheres fizeram consumo excessivo de álcool<sup>(23)</sup>. A mesma pesquisa, realizada em 2019, indicava que o consumo entre as rondonienses era de 9,3%<sup>(24)</sup>. Além das taxas apresentarem significativa discrepância com o resultado deste estudo, aponta-se a necessidade de levantamentos regionais, já que os dados apresentados pelo órgão sugerem aumento gradativo entre as rondonienses.

Entre a amostra vilhenense, o indicativo de provável transtorno por uso de álcool, um dos mais graves problemas associados ao consumo de álcool, eleva-se muito quando são incluídas as variáveis de prevalência da sintomatologia de depressão, 11,3%. O mesmo fenômeno pode ser observado também com sintomas de ansiedade e estresse, o primeiro aumentando tanto o consumo de risco para 18,6%, como a provável dependência para 8,5%, o segundo elevando o consumo de risco para 22,2% e a provável dependência para 11,1% das mulheres.

Corroborando a ideia, o estudo realizado com mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool mostrou que 76% delas apresentaram comorbidade psiquiátrica<sup>(3)</sup>. Nessa mesma direção, pesquisadores sugerem que muitas mulheres façam uso de álcool como "medicação" contra o sofrimento, na busca de minimização dos sintomas, enquanto acabam potencializando esses problemas pelo uso da substância<sup>(25)</sup>.

A regressão logística multinomial indicou risco de consumo de álcool ser: adulta jovem, possuir outras formas de remuneração, não praticar exercícios físicos e ter sintomas de ansiedade. O risco de provável preditores para transtorno por uso de álcool indicou ser adulta jovem, solteira, ter outras formas de remuneração, depressão e ansiedade.

Estudos coadunam com os resultados apresentados, indicando associação positiva de uso de álcool com as sintomatologias psiquiátricas. A relação entre o uso problemático de álcool e outras drogas, estresse, ansiedade e depressão foi avaliada em estudantes de enfermagem de uma universidade pública de Minas Gerais; a amostra foi composta predominantemente por mulheres, sendo elas 87,1% das participantes<sup>(26)</sup>. Entre os universitários, a correlação foi positiva entre uso de álcool com sintomas de estresse e depressão ( $p=0,001$ ). Em outra pesquisa<sup>(25)</sup> que objetivou investigar sintomas de depressão, ansiedade, estresse associados ao uso de drogas, com 81,1% das participantes sendo mulheres, houve relação positiva de álcool com sintomas de ansiedade ( $p<0,05$ ) e estresse ( $p<0,01$ ).

No mesmo caminho da presente pesquisa, dados preliminares apresentados recentemente pelo Ministério da Saúde<sup>(23)</sup>, entre a faixa etária que faz consumo pesado de álcool, apontam percentuais mais altos para mulheres jovens adultas (65,1%). Como alerta,

globalmente, pessoas nessa faixa etária são mais afetadas pelo álcool em comparação com pessoas de mais idade, 13,5% das mortes entre essa população foram atribuídas ao consumo de álcool<sup>(6)</sup>.

A relação positiva entre o consumo de risco e um possível transtorno por uso de álcool com estado civil solteira foi apresentada também no estudo que avaliou a prevalência e níveis de consumo de álcool em estudantes universitários da zona norte de Portugal<sup>(27)</sup>. Esse estudo também demonstrou que possuir "outras formas de remuneração" (trabalho informal) teve associação positiva com consumo de risco e possível dependência. É mais comum que essas atividades tenham pouco monitoramento por parte de supervisores imediatos, possibilitando o uso de álcool com mais liberdade. A associação da não-prática de exercício físico com o consumo de risco de bebida alcoólica advém da probabilidade de que mulheres que adotem atividades físicas tenham um estilo de vida mais saudável, com menos consumo de bebidas alcoólicas. Assim, pode-se inferir disposição para consumo nocivo de álcool com estado civil solteira, ter outras formas de remuneração e não-prática de exercício físico.

Diante dos achados, intervenções clínicas podem receber aportes como possibilidade de intervenção nas crenças construídas que induzem ao estilo do consumo de beber pesado episódico: suporte às complicações clínicas, psicológicas, sociais e econômicas associadas ao consumo feminino de bebidas alcoólicas; enfrentamento do risco de diferentes formas de abuso e violência contra mulher; e, ainda, subsidiar programas de prevenção na atenção primária, intervenções breves e tratamento, especificamente direcionados à mulher.

Dos instrumentos utilizados nessa pesquisa, a DASS-21 mostrou-se adequada para avaliar os sintomas de ansiedade, depressão e estresse na amostra de mulheres estudadas, indicando boa confiabilidade. A escala já tem sido usada em outros estudos<sup>(1,25-26,28)</sup>. O AUDIT também foi avaliado, apresentando boa confiabilidade para avaliar o uso problemático de álcool em mulheres, sendo largamente utilizado<sup>(27,29)</sup>.

Diante do exposto, é possível perceber a relevância do uso dos instrumentos citados para avaliar a relação entre consumo de álcool e as sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse. A amostra estudada encontrou associação entre consumo de álcool e os transtornos enfatizados. A associação entre sintomas de depressão, ansiedade e estresse sinaliza para caminhos complementares, um deles seria a possibilidade do uso da substância como uma forma de alívio<sup>(3)</sup>. Em um outro, como consequência desse consumo, e o último sendo um misto das duas possibilidades no formato de um *feedback* positivo<sup>(9)</sup>. Para qualquer possibilidade há fortes evidências que associam o consumo de bebidas alcoólicas com sintomas de possíveis comorbidades psicológicas.

Outro aspecto importante a se destacar é que os dados foram coletados durante a pandemia de COVID-19 e, nesse período, houve um acréscimo nas manifestações de sintomas relacionados a saúde mental e consumo de álcool. Um estudo feito pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)<sup>(30)</sup> em 33 países mostrou que 42% dos entrevistados (homens e mulheres) no Brasil relatou alto consumo de bebida alcoólica durante a pandemia. A pesquisa apontou que houve maior prevalência entre os jovens, beber pesado episódico e quadros graves de ansiedade. Esse pode ser um fator que tenha impacto sobre o consumo na população geral, e possibilidade nas particularidades no consumo de álcool entre as mulheres (isolamento social, sintomas de ansiedade, entre outros).

Estudos sobre consumo de álcool e a população feminina são difíceis de encontrar, e a complexidade aumenta quando se acrescentam variáveis psiquiátricas como ansiedade, depressão e estresse. Quando comparado o consumo abusivo ou dependente por gênero, elas apresentam percentual menor, mas há indicativo de rápido crescimento, além das evidências de inúmeras repercussões negativas para a saúde.

## Conclusão

O consumo de risco e o possível transtorno por uso de álcool pelas mulheres pesquisadas mostrou-se alto, evidenciando a importância de estudos regionais, objetivando apresentar a magnitude dessa problemática, tanto quanto a necessidade de desmistificar estigmas sociais em relação à mulher alcoólista, para que essas possam procurar tratamento quando precisarem.

Na amostra vilhenense, o provável transtorno por uso de álcool foi associado a mulheres adultas jovens, solteiras ou divorciada/viúvas, outras formas de remuneração e a sintomas de depressão e ansiedade. O consumo de risco se associou a jovens adultas, outras formas de remuneração, sem prática exercício físico e a sintomas de ansiedade. O transtorno por uso de álcool é considerado um dos principais problemas de saúde pública mundial e no Brasil a situação não é diferente. O uso dessa substância pode favorecer o surgimento de transtornos psiquiátricos e agravar quadros já existentes, principalmente em populações indicadas como de maior vulnerabilidade, como as mulheres.

Em relação às limitações do estudo, destaca-se a amostragem em "bola de neve", selecionada pela facilidade de coleta de dados em período pandêmico, podendo ser ponto de partida para redes de investigação e intervenção. Pesquisas nessa dimensão são necessárias para se conhecer o fenômeno do consumo de álcool e suas implicações em mulheres, podendo contribuir com informações relevantes para políticas de saúde públicas regionais e nacionais e futuras investigações mais aprofundadas sobre o tema.

## Referências

1. Carmo DP, Siqueira DF, Mello AL, Freitas EO, Terra MG, Cattani AN, et al. Relationships between substance use, anxiety, depression and stress by public university workers. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 1):e20190839. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0839>
2. Petit G, Luminet O, Uva MC, Monhonval P, Leclercq S, Spilliaert Q, et al. Gender Differences in Affects and Craving in Alcohol Dependence: A Study During Alcohol Detoxification. *Alcohol Clin Exp Res.* 2017;41(2):421-31. <https://doi.org/10.1111/acer.13292>
3. Esper LH, Corradi-Webster CM, Carvalho AP, Furtado EF. Women in outpatient treatment for alcohol abuse: sociodemographic and clinical characteristics. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(2):93-101. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000200012>
4. Wolle CC, Zilberman M. Populações especiais: Mulheres. In: Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R, organizators. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2019.
5. Rocha EP, Monteiro CS, Sales JS, Veloso LP, Silva FJG Júnior, Monteiro TS. Women and alcohol: consumption standard and associated factors. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2020;91(29). <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.91-n.29-art.648>
6. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1151838/retrieve>
7. Belandi C. Pesquisa Nacional de Saúde. Impulsionado pelas mulheres, consumo de álcool cresce entre brasileiros em 2019 [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29472-impulsionado-pelas-mulheres-consumo-de-alcool-cresce-entre-brasileiros-em-2019>
8. Moreira RM, Oliveira EN, Lopes RE, Lopes MV, Almeida PC, Aragão HL. Common mental disorders in psychoactive substances users. *Enferm Foco [Internet].* 2020 [cited 2022 Aug 06];11(1):99-105. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2675/711>
9. Silva MB, Lyra TM. The female drinking: socialization and loneliness. *Saude Debate.* 2015;39(106):772-81. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151060030017>
10. Barchiesi R, Chanthongdee K, Domi E, Gobbo F, Coppola A, Asratian A, et al. Stress-induced escalation of alcohol self-administration, anxiety-like behavior, and elevated amygdala Avp expression in a susceptible subpopulation of rats. *Addict Biol.* 2021;26(5):e13009. <https://doi.org/10.1111/adb.13009>
11. Evans O, Rodríguez-Borillo O, Font L, Currie PJ, Pastor R. Alcohol Binge Drinking and Anxiety Like Behavior in Socialized Versus Isolated C57BL/6J Mice. *Alcohol*

- Clin Exper Res. 2020;44(1):244-54. <https://doi.org/10.1111/acer.14236>
12. Soltis KE, McDevitt-Murphy ME, Murphy JG. Alcohol Demand, Future Orientation, and Craving Mediate the Relation Between Depressive and Stress Symptoms and Alcohol Problems. *Alcohol Clinical Exper Res.* 2017;41(6):1191-200. <https://doi.org/10.1111/acer.13395>
13. Albuquerque EM. Avaliação da Técnica de Amostragem "Respondent-Driven Sampling" na Estimativa de Prevalências de Doenças Transmissíveis em Populações Organizadas em Redes Complexas [Thesis]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2411>
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Vilhena [Homepage]. 2010 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/vilhena/panorama>
15. Papalia DE, Feldman RD. *Desenvolvimento Humano*. 12. ed. Porto Alegre: AMGH; 2013. 793 p.
16. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT: the Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care [Internet]. 2. ed. Geneva: WHO; 2001 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67205>
17. Méndez BE. Uma versão brasileira do AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test [Dissertation]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 1999 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <http://www.epidemiologia.ufrpe.org.br/uploads/teses/Brod%20Mendez%201999%20Dissert.pdf>
18. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5*. 5th. ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 2014. 947 p.
19. Vignola RB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Dis.* 2014;155:104-9. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
20. World Health Organization. Folha informativa sobre COVID-19 [Homepage]. c2023 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19>
21. Lima IB, Coêlho HC, Andrade JM. Using Respondent Driven Sampling for assessing alcoholism in women. *Saúde Debate.* 2017;41(114):801-11. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711410>
22. Monteiro CF, Dourado GO, Graça CG, Freire AN. Reports of women on harmful use of alcoholic beverages. *Esc Anna Nery.* 2011;15(3):567-72. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000300018>
23. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2020: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/relatorio-vigitel-2020-original.pdf/@download/file>
24. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2019/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco-pdf/@download/file>
25. Beneton ER, Schmitt M, Andretta I. Symptoms of depression, anxiety, stress and drug use in health students. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 06];22(1):145-59. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702021000100011&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100011&lng=pt&tlng=pt)
26. Pires PL, Soares GT, Brito IE, Lima CA, Junqueira MB, Pillon SC. Correlation of the use of psychoactive substances with signs of anxiety, depression, and stress in nursing students. *Rev Aten Saude.* 2019;17(61):38-44. <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.6099>
27. Moreira MF, Lima AN, Tavares MJ, Barroso T. Levels of alcohol consumption in university students in the northern region of Portugal. *Cogitare Enferm.* 2020;25:e74457. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.74457>
28. Andretta I, Limberger J, Schneider JA, Mello LN. Symptoms of Depression, Anxiety and Stress in Drug Users undergoing Treatment in Therapeutic Communities. *Psico-USF.* 2018;23(2):361-73. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230214>
29. Santos MV, Campos MR, Fortes SC. Relationship of alcohol consumption and mental disorders common with the quality of life of patients in primary health care. *Cien Saude Colet.* 2017;24(3):1051-63. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.01232017>
30. Organização Pan-Americana da Saúde. Pesquisa da OPAS em 33 países aponta que quase metade dos entrevistados no Brasil relatou alto consumo de álcool durante a pandemia [Internet]. 2020 Nov 12 [cited 2022 Aug 06]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-11-2020-pesquisa-da-opas-em-33-paises-aponta-que-quase-metade-dos-entrevistados-no>

## Contribuição dos autores

### Concepção e desenho da pesquisa:

Eldessandra Santos da Costa, Paulo Renato Vitória Calheiros, Edson dos Santos Farias. **Obtenção de dados:** Eldessandra Santos da Costa, Paulo Renato Vitória Calheiros, Edson dos Santos Farias. **Análise e**

**interpretação dos dados:** Eldessandra Santos da Costa, Paulo Renato Vitória Calheiros, Edson dos Santos Farias. **Análise estatística:** Eldessandra Santos da Costa, Paulo Renato Vitória Calheiros, Edson dos Santos Farias. **Redação do manuscrito:** Eldessandra Santos da Costa, Paulo Renato Vitória Calheiros, Edson dos Santos Farias. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Eldessandra Santos da Costa, Paulo Renato Vitória Calheiros, Edson dos Santos Farias.

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

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

Recebido: 06.08.2022

Aceito: 24.08.2023

Editora Associada:  
Carla Aparecida Arena Ventura

**Copyright © 2024 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.

Autora correspondente:  
Eldessandra Santos da Costa  
E-mail: eldessandra@hotmail.com  
 <https://orcid.org/0000-0002-5604-4630>