

**Impacto Da Pandemia De COVID-19 No Consumo De Bebidas Alcoólicas – Uma Amostragem Na Cidade De Porto Velho – RO, Uma Capital No Sudoeste Da Amazônia Legal**

**Impact Of The COVID-19 Pandemic On Alcoholic Beverage Consumption - A Sampling In The City Of Porto Velho – RO, A Capital In The Southwest Legal Amazon**

DOI:10.34117/bjdv7n9-203

Recebimento dos originais: 07/08/2021

Aceitação para publicação: 14/09/2021

**Rosely Valéria Rodrigues**

Doutorado em Biologia Experimental pela Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Endereço: BR-364, Km 9,5 – Campus José Ribeiro Filho, Departamento de Medicina, Porto Velho – RO

E-mail: valrodrigues@unir.br

**Evandro Francisco de Farias Júnior**

Graduando em Enfermagem pela Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Endereço: BR-364, Km 9,5 – Campus José Ribeiro Filho, Departamento de Enfermagem, Porto Velho – RO

E-mail: evanfarias.jr@gmail.com

**Antônio Carlos de Oliveira**

Graduando em Medicina pela Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Endereço: BR-364, Km 9,5 – Campus José Ribeiro Filho, Departamento de Medicina, Porto Velho – RO

E-mail: antoniocarlos.med@icloud.com

**Isabela Pimentel Ferreira**

Graduando em Enfermagem pela Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Endereço: BR-364, Km 9,5 – Campus José Ribeiro Filho, Departamento de Enfermagem, Porto Velho – RO

E-mail: pimentelisabela1@gmail.com

**Natiely de Araújo Silva Farias**

Residente no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Endereço: BR-364, Km 9,5 – Campus José Ribeiro Filho, Cepesco – Unir, Porto Velho – RO

E-mail: natielyaraujo@hotmail.com

**Amarildo Alves Nogueira**

Residente no programa de Residência Multiprofissional em  
Saúde da Família pela Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR  
Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Endereço: BR-364, Km 9,5 – Campus José Ribeiro Filho, Cepesco – Unir, Porto Velho  
– RO

E-mail: dramarildo@hotmail.com

**RESUMO**

O objetivo foi investigar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia de COVID-19 em indivíduos residentes da cidade de Porto Velho, Rondônia no período de setembro de 2020 à janeiro 2021. Foi realizado um *websurvey*, aplicado a um grupo de indivíduos, com 18 anos ou mais, através de questionário autoaplicável disponibilizado de modo on-line. Para as variáveis analisadas antes da pandemia, a distribuição da proporção de indivíduos para a classificação de risco no Audit-c variou apenas nos grupos referentes às variáveis de *frequência de consumo*, que mostra que o consumo de 2 a 4 vezes por semana dobrou chegando a 16,7% durante a pandemia, e o consumo de 6 ou mais doses semanalmente foi de 12,3%. Esta pesquisa ressalta a importância com relação a redução no consumo de álcool e conseqüentemente os danos causados, afim de disseminar conhecimento para o público alvo e nortear políticas públicas de redução dos agravos da ingestão alcoólica.

**Palavras-chave:** Consumo de Bebidas Alcoólicas, Pandemias, Coronavirus.

**ABSTRACT**

The objective was to investigate the pattern of alcoholic beverage consumption during the pandemic of COVID-19 in individuals residing in the city of Porto Velho, Rondônia in the period from September 2020 to January 2021. A *websurvey* was carried out, applied to a group of individuals, aged 18 years or older, through a self-administered questionnaire made available online. For the variables analyzed before the pandemic, the distribution of the proportion of individuals for the risk classification in the Audit-c varied only in the groups referring to the variables of *frequency of consumption*, which shows that the consumption of 2 to 4 times a week doubled reaching 16.7% during the pandemic, and the consumption of 6 or more doses weekly was 12.3%. This research highlights the importance of reducing alcohol consumption and consequently the damage caused, in order to disseminate knowledge to the target audience and guide public policies to reduce alcohol-related harm.

**Keywords:** Alcohol Drinking, Pandemics, Coronavirus.

## 1 INTRODUÇÃO

A utilização de álcool está presente na maioria dos países, seu consumo na maior parte dos episódios é um modo de proporcionar um prazer temporário. As tradições culturais e religiosas também influenciam no consumo de álcool, variando de acordo com o local (ANDRADE, 2020). Apesar de proporcionar prazer o álcool pode afetar todos os órgãos do corpo de forma nociva, aumentando o risco a saúde (OMS, 2020).

Diante do enfrentamento da pandemia de Sars-CoV-2, COVID-19, hábitos como o consumo de álcool passaram a ser adotado dentro das residências devido as intervenções públicas e sanitárias na confrontação da atual situação, como, distanciamento social, isolamento e quarentena afetando o funcionamento dos estabelecimentos de vendas de bebidas alcoólicas (GARCIA, 2020).

Sendo assim, ainda é possível elencar as consequências da pandemia a saúde mental da população. O crescimento da angústia, transtorno e sintoma psicológico além da diminuição do bem-estar que pode afetar o sono e sexualidade é um risco observado durante a atual situação brasileira e também mundial, incitado pela alteração da rotina tanto no trabalho quanto nas relações afetivas, atribulação econômica e dificuldade no acesso a saúde e tratamentos interrompidos (ROHDE, 2020). Diante disto o padrão de consumo de bebida alcoólica pode ser alterado devido a todas as mudanças recentes no cotidiano.

No Brasil, cerca de 19,4% da população com 15 anos ou mais relatou consumo abusivo de álcool em 2016, índice superior ao relatado em 2010 (12,7%). Na capital do estado de Rondônia, Porto Velho, em 2018 foi relatado um consumo abusivo de 18,9% da população, dado superior ao de 2010 (18%) (ANDRADE, 2020). Considera-se como consumo abusivo de álcool a ingestão de cinco ou mais doses para homens e quatro ou mais doses para mulheres no mesmo episódio, sendo a o valor de uma dose equivalente a 14g de álcool puro ou uma lata de cerveja ou chope de 340ml (SILVA, 2019).

Com base na configuração fisiológica e da prática baseada em evidência, chama-se atenção para as doenças crônicas de características multifatoriais, onde diversos fatores de risco podem potencializar a ocorrências desses agravos a saúde, dando-se grande importância para os estilos de vida da sociedade, que se distancia das ações de promoção da saúde, aproximando-se ao consumo de álcool, tabaco e ausência de atividade física, podendo comprometer a qualidade de vida, contribuindo para o surgimento de doenças crônicas e lesão de órgão alvo (NETO, ARAÚJO, SOUSA, 2020).

Neste sentido, o consumo de substâncias psicoestimulante é considerado um problema de saúde pública e de ordem social afetando indiscriminadamente todos os indivíduos, familiares e sociedade, independe de cor, gênero, classe social ou escolaridade. Como tal, o consumo abusivo torna-se pontual e esporádico, o que diferencia da dependência que resulta da ausência de controle do impulso para o consumo, de forma repetitiva na busca de bem-estar e prazer pessoal. Por conseguinte, é notório evidenciar que a dependência é uma patologia que requer diagnóstico e avaliação por uma equipe de saúde (NASCIMENTO et al., 2020).

No que se refere ao álcool, alguns mitos foram observados durante a pandemia de COVID-19, tornando-se prejudiciais com práticas de risco e aumentando a ingestão alcoólica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) através de um guia de esclarecimento de informações sobre COVID-19 e álcool elencou que o consumo de bebidas não promove nenhum tipo de proteção contra o vírus, baseado na ideia de que o álcool agiria como modo de impedir que Sars-CoV-2 adentra-se ao corpo. A ingestão de infusões alcoólicas ocasiona o inverso, pois diminui a eficiência do sistema imunológico (OMS, 2020).

Incorporando esse contexto, o objetivo desse estudo foi investigar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia de COVID-19 em indivíduos residentes da cidade de Porto Velho, Rondônia, visando contribuir significativamente com o conhecimento acerca do assunto.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e qualitativo, *websurvey*, aplicado a um grupo de indivíduos, com 18 anos ou mais, através de questionário autoaplicável disponibilizado de modo on-line. A população alvo são todos os indivíduos residentes da cidade de Porto Velho, com 18 anos ou mais, estratificados por sexo (masculino e feminino) e faixa etária (18 a 24 anos; 25 a 34 anos; 35 a 44 anos; 45 a 54 anos; 55 a 64 anos; e 65 anos ou mais).

A coleta de dados se deu através da aplicação de um questionário autoaplicável por meio de um *websurvey*, a todos os indivíduos residentes da cidade de Porto Velho, com 18 anos ou mais, estratificados por sexo (masculino e feminino) e faixa etária (18 a 24 anos; 25 a 34 anos; 35 a 44 anos; 45 a 54 anos; 55 a 64 anos; e 65 anos ou mais), que foi aplicado no período de setembro de 2020 à janeiro 2021.

O questionário esteve disponível para preenchimento sem que fosse permitida a identificação dos respondentes, em formato eletrônico, entregue via mídias sociais para acesso através de um link, gerado por meio de uma ferramenta gratuita oferecida pelo Google, o Google Forms, tal projeto foi aprovado pelo comitê de ética como número de parecer 4224202.

A amostra do estudo foi estabelecida por conveniência e ao final da coleta de dados 316 indivíduos responderam ao questionário. Dentre esses, 114 declararam o consumo de bebidas alcoólicas. No entanto, considerando o objetivo fixado, as análises apresentadas neste estudo serão referentes somente ao grupo de indivíduos que declarou consumo de bebidas alcoólicas ( $N = 114$ ).

As variáveis de interesse podem ser agrupadas em dois macrogrupos – sociodemográficas e de consumo. Dentre as variáveis sociodemográficas, foram analisados os seguintes fatores: *sexo*; *idade* (em faixas etárias); *etnia/cor da pele*; *renda* e *diminuição da renda*; *escolaridade*; *ocupação e tipo de ocupação*; *estado civil*; *paternidade* e *maternidade*. As variáveis de consumo foram analisadas sob duas perspectivas, antes e durante a pandemia, e os fatores de interesse foram os seguintes: *desejo de consumo*; *tipo de bebida mais consumido*; *uso de outras substâncias*; *controle do consumo*; *consumo durante a pandemia*; *consumo por evento* (em dose padrão de 14g); *frequência de consumo*; e *frequência de consumo de 6 ou mais doses*. As variáveis; *consumo por evento* (em dose padrão de 14g); *frequência de consumo*; e *frequência de consumo de 6 ou mais doses* são os fatores que compõem a análise do *audit-c* (*INSERIR REFERÊNCIA*), variável ordinal com 4 grupos: baixo risco; risco moderado; alto risco; e risco severo.

O *sexo* foi analisado como uma variável dicotômica, cujos resultados foram masculino ou feminino. A *idade*, originalmente uma variável contínua, foi categorizada em 6 grupos etários, com valor ordinal, por meados de décadas – 18 a 24 anos; 25 a 34 anos; 35 a 44 anos; 45 a 54 anos; 55 a 64 anos; e maior ou igual a 65 anos. No entanto, devido ao baixo número amostral apresentado nessa primeira categorização, os grupos foram reajustados para as seguintes categorias: adolescentes (18 e 19 anos); adultos jovens (20 a 39 anos); adultos maduros (40 a 59 anos); e idosos (60 anos ou mais). A *renda* foi tratada como uma variável ordinal, com 7 grupos: renda menor que 2 salários-mínimos (SM); 2 até menos que 3 SM; 3 até menos que 6 SM; 6 até menos que 10 SM; 10 até menos que 15 SM; 15 até menos que 25 SM; e 25 ou mais SM. Para minimizar os efeitos do número reduzido ou insuficiente para as análises a variável *renda* foi

dicotomizada nos seguintes grupos: renda menor que 3 SM; e renda maior ou igual a 3 SM. A *diminuição da renda* foi questionada aos entrevistados e foi analisada como uma variável categórica não ordinal com 4 grupos: sim; não; talvez; e não se aplica ou não sei. *Etnia* foi analisada como variável categórica, sem caráter ordinal, com 4 grupos: branco/caucasiano; amarelo/asiático; pardo; indígena e preto. Nenhum participante da pesquisa se autodeclarou indígena, além disso o grupo de autodeclarados amarelos também apresentou amostra bastante pequena. Em virtude disso, a variável *etnia* foi dicotomizada para os grupos pele clara – indivíduos autodeclarados brancos ou amarelos – e pele escura – indivíduos autodeclarados pardos, indígenas ou pretos. A *escolaridade* é uma variável ordinal com 6 grupos: até o ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; ensino superior incompleto; ensino superior completo. A variável escolaridade também foi ajustada para 3 grupos ordinais: ensino fundamental – incluindo todos os indivíduos que declararam a possuir somente até ensino fundamental completo; ensino médio – indivíduos com até ensino médio completo; e ensino superior – indivíduos com até ensino superior completo. A *ocupação* foi categorizada em 5 grupos, sem valor de ordem: desempregado; aposentado; estudante; do lar; e empregado. A variável *ocupação* também foi dicotomizada nos seguintes grupos: ocupação remunerada – empregados e aposentados – e ocupação não remunerada – desempregado, estudante e do lar. O *estado civil* é uma variável sem caráter ordinal, categorizada em 4 grupos: casado ou em união estável; divorciado(a); viúvo(a); e solteiro(a). A variável *estado civil* foi também analisada de forma dicotomizada nos seguintes grupos: casados ou em união estável; e fora de um relacionamento conjugal, para os que se declararam solteiros, viúvos ou divorciados. A variável *filhos* é dicotômica e admite os valores sim ou não, correspondentes ao fato de possuir ou não filhos. *Desejo de consumo* é uma variável categórica ordinal, com respostas referentes à percepção antes e durante a pandemia, com 7 grupos: Todos os dias; 1 a 3 vezes por semana; 4 a 6 vezes por semana; 1 a 4 vezes por mês; 1 a 3 vezes a cada 6 meses; 1 a 3 vezes durante o ano; não senti desejo. *Tipo de bebida mais consumido* é uma variável categórica não ordinal com 4 grupos: cerveja; destilado; vinho; e outras. *Uso de outras substâncias* é uma variável dicotômica com respostas sim e não. *Controle do consumo* é uma variável categórica com 3 grupos, referente à tentativa de diminuição do consumo alcoólico durante a pandemia, cujas respostas são: sim; não; talvez. *Consumo durante a pandemia* é uma variável categórica não ordinal, com objetivo de identificar a percepção sobre o aumento ou diminuição do

consumo alcoólico durante a pandemia, com 3 grupos: aumentou; diminuiu; e não houve variação. *Consumo por evento*, originalmente é uma variável contínua que informa a quantidade de doses padrão de 14 g de álcool consumidos por evento, antes e durante a pandemia, mas para a análise do Audit-c foi categorizada como variável ordinal com 5 grupos: 1 ou 2; 3 ou 4; 5 ou 6; 7 a 9; 10 ou mais doses. A *frequência de consumo* é outra das variáveis que compõem o Audit-c, questionada para antes e durante a pandemia, e foi categorizada como variável ordinal com 5 grupos: nunca; mensalmente ou menos; 2 a 4 vezes por mês; 2 a 4 vezes por semana; e 4 ou mais vezes por semana. A *frequência de consumo de 6 ou mais doses* é uma das variáveis que compõem o Audit-c, questionada para antes e durante a pandemia, e foi categorizada como variável ordinal com 5 grupos: nunca; menos que uma vez ao mês; mensalmente; semanalmente; e todos ou quase todos os dias.

Os dados coletados foram tabulados e analisados no STATA IC, versão 16. Para a amostra total (N = 114) verificou-se a heterogeneidade/comparação de proporções das variáveis em relação aos resultados do Audit-c. Aplicou-se o teste de qui-quadrado de Pearson ( $\chi^2$ ). As hipóteses testadas foram as seguintes: **i.** Hipótese nula ( $H_0$ ): Os grupos não diferem em relação ao risco do Audit-c; **ii.** Hipótese alternativa ( $H_A$ ): Os grupos diferem em relação ao risco do Audit-c. Os intervalos de confiança para as proporções foram estimados pelos métodos de *Wald* ou *Wilson* – aplicado nos casos em que os grupos analisados apresentaram número de indivíduos menor que 10.

Para a análise de variância, verificamos se a quantidade de doses consumidas por evento era diferente entre os grupos, todavia a variável consumo por evento não apresentou distribuição normal ( $p < 0.05$  nos testes de normalidade de *Shapiro-Wilk*), portanto, foram utilizados os seguintes testes não paramétricos: **i.** teste de *Wilcoxon* para comparação em variáveis pareadas com 2 grupos; **ii.** teste de *Friedman* para comparação em variáveis pareadas com 3 ou mais grupos. As hipóteses testadas foram as seguintes:  $H_0$ : A quantidade de doses consumida por evento, antes e durante a pandemia, não é diferente entre os grupos; **ii.**  $H_A$ : A quantidade de doses consumida por evento, antes e durante a pandemia, é diferente entre os grupos. Os intervalos de confiança para as medianas foram estimados pelo método Binomial exato.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o advento da COVID-19 em 2020, a população mundial passou a adotar variadas estratégias de isolamento social para tentar conter a disseminação do

coronavírus. Os impactos ocasionados pela pandemia abrangem tanto a saúde mental, quanto a disseminação de informações falsas que influenciam no padrão de consumo alcoólico da população (CHAGAS, 2020; GARCIA, 2020). Como medidas preventivas de contágio o isolamento social passou a ser basicamente obrigatório no primeiro momento e indicado a posteriori, desta forma alguns hábitos de consumo apresentaram características próprias, entre elas a utilização de hábitos etílicos no ambiente familiar. Assim buscou-se verificar se consumo apresentou padrão modificado. A pesquisa contou com 114 participantes, sendo 68 (59,6%) do sexo feminino e 46 (40,4%) do sexo masculino. A mediana de idade dos participantes foi de 26 anos (IC<sub>95%</sub> 24 – 28).

Para as variáveis analisadas antes da pandemia, a distribuição da proporção de indivíduos para a classificação de risco no Audit-c variou apenas nos grupos referentes às variáveis *frequência de consumo* ( $p < 0,001$ ), *frequência de consumo de 6 ou mais doses* ( $p < 0,001$ ), *forte desejo de consumo* ( $p < 0,001$ ) e uso de outras substâncias ( $p < 0,005$ ). As demais variáveis analisadas não apresentaram diferença estatisticamente significativa nas proporções de indivíduos em relação à classificação de risco do Audit-c ( $p > 0,05$ ). As informações detalhadas para cada grupo de variáveis podem ser verificadas na Tabela 1.

No que diz respeito à *frequência de consumo*, a distribuição de proporção para o risco no Audit-c se apresentou diferente entre os indivíduos que declaram consumo mensalmente ou menos e entre aqueles que relataram consumo de 2 a 4 vezes por semana. Enquanto no primeiro grupo a maior proporção de indivíduos foi classificada como baixo risco (60,4%; IC<sub>95%</sub> 1,3 – 15,1), para aqueles cuja frequência de consumo foi de 2 a 4 vezes por mês a classificação em baixo risco apresentou a menor proporção (4,5%; IC<sub>95%</sub> 46,9 – 72,4).

Para as variáveis analisadas durante a pandemia, a distribuição da proporção de indivíduos para a classificação de risco no Audit-c variou apenas nos grupos referentes ao *estado civil* ( $p < 0,05$ ), à *renda* ( $p < 0,001$ ), à *frequência de consumo* ( $p < 0,001$ ), à *frequência de consumo de 6 ou mais doses* ( $p < 0,001$ ), ao *forte desejo de consumo* ( $p < 0,001$ ), à *percepção de consumo durante a pandemia* ( $p = 0,001$ ) e quanto ao *uso de outras substâncias* ( $p < 0,001$ ).

Nesse período, a *frequência de consumo* de 2 a 4 vezes por semana foi de 16,7%, antes da pandemia o consumo era de 8,8%. A frequência de consumo de 6 ou mais doses semanalmente foi de 12,3%, antes da pandemia era de 9,6%. Com base nestes dados observa-se que o consumo de álcool de 2 a 4 vezes por semana dobrou durante a pandemia

de COVID-19. As informações detalhadas para cada grupo de variáveis podem ser verificadas na Tabela 2.

No que tange ao perfil de beber pesado episódico, os dados analisados mostraram que antes da pandemia 65,8% (IC<sub>95%</sub> 58,4 – 73,2) dos indivíduos se encaixaram nesse perfil e durante 63,3% (IC<sub>95%</sub> 55,7 – 70,8). Para a variável analisada do beber pesado episódico dividindo a população da amostra por sexo observou-se que, para o sexo feminino antes da pandemia 70,5% (IC<sub>95%</sub> 61,7 – 79,2) e durante 66,7% (IC<sub>95%</sub> 57,6 – 75,7) se enquadraram no perfil, e para o sexo masculino antes da pandemia 56,6% (IC<sub>95%</sub> 43,2 – 70) e durante 56,6% (IC<sub>95%</sub> 43,2 – 70). Os resultados dispostos do beber pesado episódico não possuem uma significância estatística.

É importante ressaltar que embora tenham sido evidenciadas diferenças estatisticamente significativas para alguns subgrupos, o pequeno número de indivíduos que compõem a amostras de alguns destes subgrupos prejudica a interpretação desses resultados como proporções verdadeiramente significantes.

Em relação à quantidade de doses consumida por evento, também não foi evidenciada nenhuma diferença estatisticamente significativa na mediana consumida antes e após a pandemia ( $p > 0,05$ ). A mediana de consumo registrada foi de 4 doses padrão por evento para os dois períodos analisados – IC<sub>95%</sub> antes 3,0 – 5,0; IC<sub>95%</sub> durante 3,0 – 5,0. As informações detalhadas para cada variável podem ser consultadas na Tabela 3.

Verificou-se que o nível de escolaridade era de 6 (5,26%) nível primário, 23 (20,18%) nível médio e 85 (74,56%) nível superior. Houve associação estatisticamente significativa entre estado civil, no qual os que se declararam casados ou em união estável foram 38 (33,33%), 4 (3,51%) divorciado, 1 (0,88%) viúvo e 71 (62,28%) solteiro.

Durante a análise estatística observou-se que ao dividir os grupos de estado civil em que o primeiro grupo será dos que moram em conjunto (casado ou união estável) e o segundo grupo dos que moram sozinhos (divorciados, viúvos, solteiros) houve uma variável significativa ( $p < 0,05$ ) na classificação de risco do Audit-C durante a pandemia da Sars-CoV-19, o grupo das pessoas que moram sozinhos apresentam um alto risco de desenvolver dependência alcoólica.

Referente a renda dos participantes divididas em rendimento menor que três salários e maior que três salários mínimos a proporção de risco reduzido e risco moderado para a população do estudo maior que três salários (82,6%) ficou superior a população de baixa renda (58,82%), já para alto risco e possível diagnóstico para alcoolismo a porção do grupo de baixa renda (41,18%) foi superior ao outro grupo (17,39%) demonstrando

que a população da pesquisa com salários inferiores possuem uma predisposição a desenvolver o consumo abusivo de álcool.

Outro fator evidenciado sobre o consumo de álcool foi que a ingestão alcoólica durante a pandemia se mostrou elevada, uma vez que se constatou que cerca de 52,94% do grupo que relatou a percepção de aumento do consumo estão classificados como alto risco e possível diagnóstico, para efeitos de comparação apenas 24,24% do grupo que relatou a diminuição no consumo de álcool durante a pandemia apresentaram alto risco e possível diagnóstico.

É importante salientar que de acordo com os dados analisados o uso de outras substâncias configura para uma pré-disposição de risco moderado (40%) e possível diagnóstico (60%) de consumo alcoólico uma vez que os dados se mostraram superiores ao grupo que não fazem nenhum consumo de outra substância.

Tabela 1: Distribuição da população de Porto Velho – RO, em termos de proporção de risco para consumo abusivo e dependência alcoólica, antes da pandemia (n = 114).

Variáveis	Todos (N = 114)		AUDIT-C								P †
			Baixo risco (n = 37)		Risco moderado (n = 37)		Alto risco (n = 24)		Risco severo (n = 16)		
	N (%)	IC <sub>95%</sub>	N (%)	IC <sub>95%</sub>	N (%)	IC <sub>95%</sub>	N (%)	IC <sub>95%</sub>	N (%)	IC <sub>95%</sub>	
<b>Sexo</b>											<b>0,272</b>
Masculino	46 (40,4)	31,2 – 49,5	13 (28,3)	15,2 – 41,3	12 (26,1)	13,3 – 38,8	13 (28,3)	15,2 – 41,3	8 (17,4)	6,4 – 28,4	
Feminino	68 (59,6)	50,5 – 68,8	24 (35,3)	23,9 – 46,7	25 (36,8)	25,2 – 48,3	11 (16,2)	7,4 – 25,0	8 (11,8)	4,1 – 19,5	
<b>Idade *</b>											<b>0,433</b>
< 20 anos	6 (5,3)	2,4 – 11,0	3 (50,0%)	18,8 – 81,2	2 (33,3)	9,7 – 70,0	1 (16,7)	3,0 – 56,4	0	--	
20  – 40 anos	87 (76,3)	67,7 – 83,2	25 (28,7)	20,3 – 39,0	32 (36,8)	27,4 – 47,3	17 (19,5)	12,6 – 29,1	13 (14,9)	8,9 – 23,9	
40  – 60 anos	13 (11,4)	6,8 – 18,5	4 (30,8)	12,7 – 57,6	2 (15,4)	4,3 – 42,2	5 (38,5)	17,7 – 64,5	2 (15,4)	4,3 – 42,2	
≥ 60 anos	8 (7,0)	3,6 – 13,2	5 (62,5)	30,6 – 86,3	1 (12,5)	2,2 – 47,1	1 (12,5)	2,2 – 47,1	1 (12,5)	2,2 – 47,1	
<b>Cor da pele</b>											<b>0,686</b>
Pele clara	47 (41,2)	32,1 – 50,4	13 (27,7)	16,9 – 41,8	16 (34,0)	22,2 – 48,3	12 (25,5)	15,3 – 39,5	6 (12,8)	6,0 – 25,2	
Pele escura	67 (58,8)	49,6 – 67,9	24 (35,8)	25,4 – 47,8	21 (31,3)	21,5 – 43,2	12 (17,9)	10,6 – 28,7	10 (14,9)	8,3 – 25,3	
<b>Estado civil *</b>											<b>0,053</b>
Mora junto	38 (33,3)	24,6 – 42,1	18 (47,4)	32,5 – 62,7	10 (26,3)	15,0 – 42,0	8 (21,1)	11,1 – 36,6	2 (5,3)	1,5 – 17,3	
Não mora junto	76 (66,7)	57,9 – 75,4	29 (25,0)	16,6 – 35,8	27 (35,5)	25,7 – 46,7	16 (21,1)	13,4 – 31,5	14 (18,4)	11,3 – 28,6	
<b>Grau de ensino *</b>											<b>0,430</b>
Fundamental	6 (5,3)	2,4 – 11,0	2 (33,3)	9,7 – 70,0	0		2 (33,3)	9,7 – 70,0	2 (33,3)	9,7 – 70,0	
Médio	23 (20,2)	13,8 – 28,5	9 (39,1)	22,2 – 59,2	9 (39,1)	22,2 – 59,2	3 (13,0)	4,5 – 32,1	2 (8,7)	2,4 – 26,8	
Superior	85 (74,6)	65,9 – 81,7	26 (30,6)	21,8 – 41,0	28 (32,9)	23,9 – 43,5	19 (22,4)	14,8 – 32,3	12 (14,1)	8,3 – 23,1	
<b>Ocupação *</b>											<b>0,067</b>
Não remunerada	51 (44,7)	35,5 – 54,0	12 (23,5)	14,0 – 36,8	19 (37,3)	25,3 – 51,0	9 (17,6)	9,6 – 30,3	11 (21,6)	12,5 – 34,6	
Remunerada	63 (55,3)	46,0 – 64,5	25 (39,7)	28,5 – 52,0	18 (28,6)	18,9 – 40,7	15 (23,8)	15,0 – 35,6	5 (7,9)	3,4 – 17,3	
<b>Renda *</b>											<b>0,355</b>
< 3 salários-mínimos	68 (59,6)	50,5 – 68,8	21 (30,9)	21,2 – 42,6	19 (27,9)	18,7 – 39,6	16 (23,5)	15,0 – 34,9	12 (17,6)	10,4 – 28,4	
≥ 3 salários-mínimos	46 (40,4)	31,2 – 49,5	16 (34,8)	22,7 – 49,2	18 (39,1)	26,4 – 53,5	8 (17,4)	9,1 – 30,7	4 (8,7)	3,4 – 20,3	
<b>Filhos *</b>											<b>0,268</b>
Não	75 (65,8)	57,0 – 74,6	20 (26,7)	16,6 – 36,7	28 (37,3)	26,3 – 48,3	16 (21,3)	12,0 – 30,7	11 (14,7)	6,6 – 22,7	
Sim	39 (34,2)	25,4 – 43,0	17 (43,6)	27,9 – 59,2	9 (23,1)	9,8 – 36,4	8 (20,5)	7,8 – 33,3	5 (12,8)	2,3 – 23,4	
<b>Frequência de consumo</b>											<b>&lt; 0,001</b>
Nunca	3 (2,6)	0,9 – 7,5	3 (100,0)		0	--	0	--	0	--	
Mensalmente ou menos	53 (46,5)	37,6 – 55,6	32 (60,4)	46,9 – 72,4	17 (32,1)	21,1 – 45,5	4 (7,5)	3,0 – 17,9	0	--	
2 a 4 vezes por mês	44 (38,6)	30,2 – 47,8	2 (4,5)	1,3 – 15,1	16 (36,4)	23,8 – 51,1	16 (36,4)	23,8 – 51,1	10 (22,7)	12,8 – 37,0	
2 a 4 vezes por semana	10 (8,8)	4,8 – 15,4	0	--	3 (30,0)	10,8 – 60,3	4 (40,0)	16,8 – 68,7	3 (30,0)	10,8 – 60,3	
4 ou mais vezes por semana	4 (3,5)	1,4 – 8,7	0	--	1 (25,0)	4,6 – 69,9	0	--	3 (75,0)	30,1 – 95,4	

<b>Frequência de 6 ou mais doses</b>											<b>&lt; 0,001</b>
Nunca	30 (26,3)	19,2 – 35,1	26 (86,7)	70,3 – 94,7	4 (13,3)	5,3 – 29,7	0	--	0	--	
Menos que uma vez ao mês	45 (39,5)	31,0 – 48,6	11 (24,4)	14,2 – 38,7	27 (60,0)	45,5 – 73,0	6 (13,3)	6,3 – 26,2	1 (2,2)	0,4 – 11,6	
Mensalmente	28 (24,6)	17,6 – 33,2	0	--	6 (21,4)	10,2 – 39,5	16 (57,1)	39,1 – 73,5	6 (21,4)	10,2 – 39,5	
Semanalmente	11 (9,6)	5,5 – 19,6	0	--	0	--	2 (18,2)	5,1 – 47,7	9 (81,8)	52,3 – 94,9	
Todos ou quase todos os dias	0	--	0	--	0	--	0	--	0	--	
<b>Forte desejo de consumo</b>											<b>&lt; 0,001</b>
Não senti desejo.	28 (24,6)	17,6 – 33,2	14 (50,0)	32,6 – 67,4	11 (39,3)	23,6 – 57,6	3 (10,7)	3,7 – 27,2	0	--	
1 a 3 vezes durante o ano	5 (4,4)	1,9 – 9,9	5 (100,0)	--	0	--	0	--	0	--	
1 a 3 vezes a cada 6 meses	12 (10,5)	6,1 – 17,5	5 (41,7)	19,3 – 68,0	6 (50,0)	25,4 – 74,6	1 (8,3)	1,5 – 35,4	0	--	
1 a 4 vezes por mês	38 (33,3)	25,3 – 42,4	10 (26,3)	15,0 – 42,0	13 (34,2)	21,2 – 50,1	12 (31,6)	19,1 – 47,5	3 (7,9)	2,7 – 20,8	
4 a 6 vezes por semana	3 (2,6)	0,9 – 7,5	0	--	2 (66,7)	20,8 – 93,9	0	--	1 (33,3)	6,1 – 79,2	
1 a 3 vezes por semana	25 (21,9)	15,3 – 30,5	3 (12,0)	4,2 – 30,0	5 (20,0)	8,9 – 39,1	6 (24,0)	11,5 – 43,4	11 (44,0)	26,7 – 62,9	
Todos os dias	3 (2,6)	0,9 – 7,5	0	--	0	--	2 (66,7)	20,8 – 93,9	1 (33,3)	6,1 – 79,2	
<b>Uso de outras substâncias *</b>											<b>0,002</b>
Não	104 (91,2)	86,0 – 96,5	35 (33,7)	25,3 – 43,2	37 (35,6)	27,0 – 45,1	21 (20,2)	13,6 – 28,9	11 (10,6)	6,0 – 18,0	
Sim	10 (8,8)	3,5 – 14,0	2 (20,0)	5,7 – 51,0	0	--	3 (30,0)	10,8 – 60,3	5 (50,0)	23,7 – 76,3	

\* As informações coletadas para estas variáveis representam a situação no momento da entrevista.

Tabela 2: Distribuição da população de Porto Velho – RO, em termos de proporção de risco para consumo abusivo e dependência alcoólica, durante a pandemia (n = 114).

Variáveis	Todos (N = 114)		AUDIT-C								P**
	N (%)	IC <sub>95%</sub> *	Baixo risco (n = 42)		Risco moderado (n = 36)		Alto risco (n = 20)		Risco severo (n = 16)		
			N (%)	IC <sub>95%</sub> *	N (%)	IC <sub>95%</sub> *	N (%)	IC <sub>95%</sub> *	N (%)	IC <sub>95%</sub> *	
<b>Sexo</b>											<b>0,222</b>
Masculino	46 (40,4)	31,2 – 49,5	15 (32,6)	19,0 – 46,2	12 (26,1)	13,3 – 38,8	12 (26,1)	13,3 – 38,8	7 (15,2)	4,8 – 25,7	
Feminino	68 (59,6)	50,5 – 68,8	27 (39,7)	28,0 – 51,4	24 (35,3)	23,9 – 46,7	8 (11,8)	4,1 – 19,5	9 (13,2)	5,1 – 21,3	
<b>Idade</b>											<b>0,902</b>
< 20 anos (adolescentes)	6 (5,3)	2,4 – 11,0	3 (50,0%)	18,8 – 81,2	2 (33,3)	9,7 – 70,0	1 (16,7)	3,0 – 56,4	0	--	
20   40 anos (adultos jovens)	87 (76,3)	67,7 – 83,2	29 (33,3)	24,3 – 43,8	29 (33,3)	24,3 – 43,8	16 (18,4)	11,6 – 27,8	13 (14,9)	8,9 – 23,9	
40   60 anos (adultos maduros)	13 (11,4)	6,8 – 18,5	5 (38,5)	17,7 – 64,5	4 (30,8)	12,7 – 57,6	2 (15,4)	4,3 – 42,2	2 (15,4)	4,3 – 42,2	
≥ 60 anos (idosos)	8 (7,0)	3,6 – 13,2	5 (62,5)	30,6 – 86,3	1 (12,5)	2,2 – 47,1	1 (12,5)	2,2 – 47,1	1 (12,5)	2,2 – 47,1	
<b>Cor da pele</b>											<b>0,063</b>
Pele clara	47 (41,2)	32,1 – 50,4	16 (34,0)	22,2 – 48,3	21 (44,7)	31,4 – 58,8	6 (12,8)	6,0 – 25,2	4 (8,5)	3,4 – 19,9	
Pele escura	67 (58,8)	49,6 – 67,9	26 (38,8)	28,0 – 50,8	15 (22,4)	14,1 – 33,7	14 (20,9)	12,9 – 32,1	12 (17,9)	10,6 – 28,7	
<b>Estado civil</b>											<b>0,029</b>
Mora junto (companheiro)	38 (33,3)	24,6 – 42,1	18 (47,4)	32,5 – 62,7	15 (39,5)	25,6 – 55,3	3 (7,9)	2,7 – 20,8	2 (5,3)	1,5 – 17,3	

Não mora junto (companheiro)	76 (66,7)	57,9 – 75,4	24 (31,6)	22,2 – 42,7	21 (27,6)	18,8 – 38,6	17 (22,4)	24,5 – 32,9	14 (18,4)	11,3 – 28,6	
<b>Grau de ensino</b>											<b>0,279</b>
Fundamental	6 (5,3)	2,4 – 11,0	2 (33,3)	9,7 – 70,0	0	--	2 (33,3)	9,7 – 70,0	2 (33,3)	9,7 – 70,0	
Médio	23 (20,2)	13,8 – 28,5	11 (47,8)	29,2 – 67,0	6 (26,1)	12,5 – 46,5	2 (8,7)	2,4 – 26,8	4 (17,4)	7,0 – 37,1	
Superior	85 (74,6)	65,9 – 81,7	29 (34,1)	24,9 – 44,7	30 (35,3)	26,0 – 45,9	16 (18,8)	11,9 – 28,4	10 (11,8)	6,5 – 20,3	
<b>Ocupação</b>											<b>0,971</b>
Não remunerada	51 (44,7)	35,5 – 54,0	18 (23,5)	14,0 – 36,8	16 (31,4)	20,3 – 45,0	9 (17,6)	9,6 – 30,3	8 (15,7)	8,2 – 28,0	
Remunerada	63 (55,3)	46,0 – 64,5	24 (38,1)	27,1 – 50,4	20 (31,7)	21,6 – 44,0	11 (17,5)	10,0 – 28,6	8 (12,7)	6,6 – 23,1	
<b>Tipo de ocupação</b>											<b>0,131</b>
Remoto ou nenhuma	63 (55,3)	46,0 – 64,5	23 (36,5)	25,7 – 44,0	21 (33,3)	22,9 – 45,6	14 (22,2)	13,7 – 33,9	5 (7,9)	3,4 – 17,3	
Presencial	51 (44,7)	35,5 – 54,0	19 (37,3)	25,3 – 51,0	15 (29,4)	18,7 – 43,0	6 (11,8)	5,5 – 23,4	11 (21,6)	12,5 – 34,6	
<b>Renda</b>											<b>0,032</b>
< 3 salários-mínimos	68 (59,6)	50,5 – 68,8	23 (33,8)	23,7 – 45,7	17 (25,0)	16,2 – 36,4	14 (20,6)	12,7 – 31,6	14 (20,6)	12,7 – 31,6	
≥ 3 salários-mínimos	46 (40,4)	31,2 – 49,5	19 (41,3)	28,3 – 55,7	19 (41,3)	28,3 – 55,7	6 (13,0)	6,1 – 25,7	2 (4,3)	1,2 – 14,5	
<b>Diminuição da renda</b>											<b>0,633</b>
Não	44 (38,6)	30,2 – 47,8	13 (29,5)	18,2 – 44,2	17 (38,6)	25,7 – 53,4	6 (13,6)	6,4 – 26,7	8 (18,2)	9,5 – 32,0	
Sim	61 (53,5)	44,4 – 62,4	26 (42,6)	31,0 – 55,1	16 (26,2)	16,8 – 38,4	11 (18,0)	10,4 – 29,5	8 (13,1)	6,8 – 23,8	
Talvez	5 (4,4)	1,9 – 9,9	2 (40,0)	11,8 – 76,9	1 (20,0)	3,6 – 62,4	2 (40,0)	11,8 – 76,9	0	--	
Não se aplica ou não sei	4 (3,5)	1,4 – 8,7	1 (25,0)	4,6 – 69,9	2 (50,0)	15,0 – 85,0	1 (25,0)	4,6 – 69,9	0	--	
<b>Filhos</b>											<b>0,449</b>
Não	75 (65,8)	57,0 – 74,6	25 (33,3)	23,7 – 44,6	23 (30,7)	21,4 – 41,8	16 (21,3)	13,6 – 31,9	11 (14,7)	8,4 – 24,4	
Sim	39 (34,2)	25,4 – 43,0	17 (43,6)	29,3 – 59,0	13 (33,3)	20,6 – 49,0	4 (10,3)	4,1 – 23,6	5 (12,8)	5,6 – 26,7	
<b>Frequência de consumo</b>											<b>&lt; 0,001</b>
Nunca	9 (7,9)	4,2 – 14,3	9 (100,0)	--	0	--	0	--	0	--	
Mensalmente ou menos	42 (36,8)	28,6 – 46,0	28 (66,7)	51,6 – 79,0	12 (28,6)	17,2 – 43,6	2 (4,8)	1,3 – 15,8	0	--	
2 a 4 vezes por mês	42 (36,8)	28,6 – 46,0	5 (11,9)	5,2 – 25,0	17 (40,5)	27,0 – 55,5	12 (28,6)	17,2 – 43,6	8 (19,0)	10,0 – 33,3	
2 a 4 vezes por semana	19 (16,7)	10,9 – 24,6	0	--	6 (31,6)	15,4 – 54,0	6 (31,6)	15,4 – 54,0	7 (36,8)	19,1 – 59,0	
4 ou mais vezes por semana	2 (1,8)	0,5 – 6,2	0	--	1 (50,0)	9,5 – 90,5	0	--	1 (50,0)	9,5 – 90,5	
<b>Frequência de 6 ou mais doses</b>											<b>&lt; 0,001</b>
Nunca	41 (36,0)	27,7 – 45,1	31 (75,6)	60,7 – 86,2	10 (24,2)	13,8 – 39,3	0	--	0	--	
Menos que uma vez ao mês	33 (28,9)	21,4 – 37,9	11 (33,3)	19,8 – 50,4	17 (51,5)	35,2 – 67,5	4 (12,1)	4,8 – 27,3	1 (3,0)	0,5 – 15,3	
Mensalmente	25 (21,9)	15,3 – 30,4	0	--	9 (36,0)	20,2 – 55,5	13 (52,0)	33,5 – 70,0	3 (12,0)	4,2 – 30,0	
Semanalmente	14 (12,3)	7,5 – 19,6	0	--	0	--	3 (21,4)	7,6 – 47,6	11 (78,6)	52,4 – 92,4	
Todos ou quase todos os dias	1 (0,9)	0,2 – 4,8	0	--	0	--	0	--	1 ( )		
<b>Forte desejo de consumo</b>											<b>&lt; 0,001</b>
Não senti desejo	33 (28,9)	21,4 – 37,9	19 (57,6)	32,6 – 72,8	11 (33,3)	19,8 – 50,4	3 (9,1)	3,1 – 23,6	0	--	
1 a 3 vezes durante o ano	2 (1,8)	0,5 – 6,2	2 (100,0)	--	0	--	0	--	0	--	

1 a 3 vezes a cada 6 meses	6 (5,3)	2,4 – 11,0	4 (66,7)	30,0 – 90,3	2 (33,3)	9,7 – 70,0	0	--	0	--	
1 a 4 vezes por mês	42 (36,8)	28,6 – 46,0	14 (33,3)	21,0 – 48,4	17 (40,5)	27,0 – 55,5	9 (21,4)	11,7 – 35,9	2 (4,8)	1,3 – 15,8	
4 a 6 vezes por semana	5 (4,4)	1,9 – 9,9	0	--	1 (20,0)	3,6 – 62,4	0	--	4 (80,0)	37,6 – 96,4	
1 a 3 vezes por semana	23 (20,2)	13,8 – 28,5	3 (13,0)	4,5 – 32,1	3 (13,0)	4,5 – 32,1	8 (34,8)	18,8 – 55,1	9 (39,1)	22,2 – 59,2	
Todos os dias	3 (2,6)	0,9 – 7,5	0	--	2 (66,7)	20,8 – 93,9	0	--	1 (33,3)	6,1 – 79,2	
<b>Tipo de bebida mais consumido</b>											<b>0,316</b>
Cerveja	78 (68,4)	59,4 – 76,2	23 (29,5)	20,5 – 40,4	26 (33,3)	23,9 – 44,4	16 (20,5)	13,0 – 30,8	13 (16,7)	10,0 – 26,5	
Destilado	16 (14,0)	8,8 – 21,6	8 (50,0)	28,0 – 72,0	3 (18,8)	6,6 – 43,0	2 (12,5)	3,5 – 36,0	3 (18,8)	6,6 – 43,0	
Vinho	19 (16,7)	10,9 – 24,6	10 (52,6)	31,7 – 72,7	7 (36,8)	19,1 – 59,0	2 (10,5)	2,9 – 31,4	0	--	
Outros	1 (0,9)	0,2 – 4,8	1 (100,0)	--	0	--	0	--	0	--	
<b>Tentou reduzir o consumo</b>											<b>0,264</b>
Não	63 (55,3)	46,1 – 64,1	18 (28,6)	18,9 – 40,7	24 (38,1)	27,1 – 50,4	10 (15,9)	8,9 – 26,8	11 (17,5)	10,0 – 28,6	
Sim	42 (36,8)	28,6 – 46,0	21 (50,0)	35,5 – 64,5	10 (23,8)	13,5 – 38,5	7 (16,7)	8,3 – 30,6	4 (9,5)	3,8 – 22,2	
Talvez	9 (7,9)	4,2 – 14,3	3 (33,3)	12,1 – 64,6	2 (22,2)	6,3 – 54,7	3 (33,3)	12,1 – 64,6	1 (11,1)	2,0 – 43,5	
<b>Consumo durante a pandemia</b>											<b>0,001</b>
Diminuiu	33 (28,9)	21,4 – 37,9	18 (54,5)	38,0 – 70,2	7 (21,2)	10,7 – 37,8	2 (6,1)	1,7 – 19,6	6 (18,2)	8,6 – 34,4	
Não variou	47 (41,2)	32,6 – 50,4	18 (38,3)	25,8 – 52,6	19 (40,4)	27,6 – 54,7	9 (19,1)	10,4 – 32,5	1 (2,1)	0,4 – 11,1	
Aumentou	34 (29,8)	22,2 – 38,8	6 (17,6)	8,3 – 33,5	10 (29,4)	16,8 – 46,2	9 (26,5)	14,6 – 43,1	9 (26,5)	14,6 – 43,1	
<b>Pensamentos negativos</b>											<b>0,750</b>
Não	81 (71,1)	62,1 – 78,6	30 (37,0)	27,3 – 47,9	25 (30,9)	21,9 – 41,6	13 (16,0)	9,6 – 25,5	13 (16,0)	10,7 – 25,5	
Sim	33 (28,9)	21,4 – 37,9	12 (36,4)	22,2 – 53,4	11 (33,3)	19,8 – 50,4	7 (21,2)	10,7 – 37,8	3 (9,1)	3,1 – 23,6	
<b>Sentimento de tristeza</b>											<b>0,697</b>
Não	92 (80,7)	73,4 – 88,0	36 (39,1)	29,8 – 49,3	27 (29,3)	21,0 – 39,3	16 (17,4)	11,0 – 26,4	13 (14,1)	8,4 – 22,7	
Sim	22 (19,3)	12,0 – 26,6	6 (27,3)	13,2 – 48,2	9 (40,9)	23,3 – 61,3	4 (18,2)	7,3 – 38,5	3 (13,6)	4,7 – 33,3	
<b>Ansiedade</b>											<b>0,848</b>
Não	42 (36,8)	27,9 – 45,8	14 (33,3)	21,0 – 48,4	13 (31,0)	19,1 – 46,0	9 (21,4)	11,7 – 35,9	6 (14,3)	6,7 – 27,8	
Sim	72 (63,2)	54,2 – 72,1	28 (38,9)	28,5 – 50,4	23 (31,9)	22,3 – 43,4	11 (15,3)	8,8 – 25,3	10 (13,9)	7,7 – 23,7	
<b>Nervosismo</b>											<b>0,340</b>
Não	87 (76,3)	68,4 – 84,2	34 (39,1)	29,5 – 49,6	26 (29,9)	21,3 – 40,2	13 (14,9)	8,9 – 23,9	14 (16,1)	9,8 – 25,2	
Sim	27 (23,7)	15,8 – 31,6	8 (29,6)	15,9 – 48,5	10 (37,0)	21,5 – 55,8	7 (25,9)	13,2 – 44,7	2 (7,4)	2,1 – 23,4	
<b>Depressivo</b>											<b>0,567</b>
Não	94 (82,5)	75,4 – 89,5	36 (38,3)	29,1 – 48,4	31 (33,0)	24,3 – 43,0	15 (16,0)	9,9 – 24,7	12 (12,8)	7,5 – 21,0	
Sim	20 (17,5)	10,5 – 24,6	6 (30,0)	14,5 – 51,9	5 (25,0)	11,2 – 46,9	5 (25,0)	11,2 – 46,9	4 (20,0)	8,1 – 41,6	
<b>Uso de outras substâncias</b>											<b>&lt; 0,001</b>
Não	104 (91,2)	86,0 – 96,5	42 (40,4)	31,5 – 50,0	32 (30,8)	22,7 – 40,2	20 (19,2)	12,8 – 27,8	10 (9,6)	5,3 – 16,8	
Sim	10 (8,8)	3,5 – 14,0	0	--	4 (40,0)	16,8 – 68,7	0	--	6 (60,0)	31,3 – 83,2	

Tabela 3. Variação do consumo de bebidas alcoólicas, em doses padrão de 14g de álcool.

Variáveis	Antes da pandemia	Durante a pandemia	Antes da pandemia		Durante a pandemia		P
	Média (± DP)	Média (± DP)	Mediana	IC <sub>95%</sub>	Mediana	IC <sub>95%</sub>	
<b>Todos</b>							<b>0,5103<sup>†</sup></b>
Antes da pandemia	5,27 (±4,17)	--	4	4 – 5	--	--	
Depois da pandemia	--	4,93 (±4,11)			4	3 – 4	
<b>Sexo</b>							<b>0,4013<sup>‡</sup></b>
Masculino	6,33 (±5,03)	5,52 (±3,58)	4,5	4,0 – 6,0	4,5	4,0 – 6,0	
Feminino	4,56 (±3,30)	4,53 (±4,41)	4,0	3,0 – 5,0	3,0	3,0 – 4,0	
<b>Idade*</b>							<b>0,3737<sup>‡</sup></b>
< 20 anos	4,0 (±2,68)	3,5 (±3,02)	3,5	1,1 – 7,0	3,0	0,1 – 7,0	
20   40 anos	5,62 (±4,46)	5,15 (±4,28)	4,0	4,0 – 5,0	4,0	3,0 – 5,0	
40   60 anos	4,31 (±2,39)	4,54 (±2,96)	4,0	2,4 – 5,6	4,0	3,0 – 6,0	
≥ 60 anos	4,0 (±3,66)	4,25 (±4,77)	2,0	1,7 – 7,9	2,5	0,7 – 8,9	
<b>Cor da pele</b>							<b>0,4679<sup>‡</sup></b>
Pele clara	5,21 (±3,39)	5,53 (±3,66)	5,0	3,0 – 6,0	4,0	3,0 – 5,0	
Pele escura	5,31 (±4,64)	5,21 (±4,40)	4,0	4,0 – 5,0	4,0	3,0 – 5,0	
<b>Estado civil*</b>							<b>0,3975<sup>‡</sup></b>
Mora junto	3,76 (±2,67)	3,76 (±3,21)	4,0	2,0 – 4,0	3,0	2,4 – 4,0	
Não mora junto	6,03 (±4,56)	5,51 (±4,40)	5,0	4,0 – 6,0	4,0	4,0 – 6,0	
<b>Grau de ensino*</b>							<b>0,3296<sup>‡</sup></b>
Fundamental	5,0 (±3,69)	6,17 (±4,49)	4,5	2,0 – 11,3	5,0	3,0 – 14,1	
Médio	4,65 (±2,84)	4,57 (±3,31)	4,0	3,3 – 5,7	4,0	2,3 – 6,0	
Superior	5,46 (±4,49)	4,94 (±4,30)	4,0	3,0 – 5,0	4,0	3,0 – 4,0	
<b>Ocupação*</b>							<b>0,5471<sup>‡</sup></b>
Não remunerada	6,39 (±5,13)	5,18 (±4,84)	5,0	4,0 – 6,0	4,0	3,0 – 5,0	
Remunerada	4,36 (±2,90)	4,73 (3,43±)	4,0	3,0 – 4,0	4,0	3,0 – 5,0	
<b>Renda*</b>							<b>0,3986<sup>‡</sup></b>
< 3 salários-mínimos	6,03 (±4,87)	5,49 (±4,50)	5,0	4,0 – 5,61	4,0	3,0 – 6,0	
≥ 3 salários-mínimos	4,15 (±2,43)	4,11 (±3,33)	4,0	3,0 – 5,0	4,0	2,9 – 4,0	
<b>Filhos*</b>							<b>0,2977<sup>‡</sup></b>
Não	5,84 (±4,56)	5,08 (±4,21)	5,0	4,0 – 6,0	4,0	3,0 – 5,0	
Sim	4,18 (±3,02)	4,64 (±3,94)	4,0	2,0 – 5,0	4,0	3,0 – 5,0	
<b>Frequência de consumo</b>							<b>0,3418<sup>‡</sup></b>
Nunca	0,67 (±0,58)	1,22 (±1,64)	1,0	--	1	0 – 3,8	
Mensalmente ou menos	4,13 (±4,00)	3,48 (±2,18)	3,0	3,0 – 4,0	3,0	2,0 – 4,0	
2 a 4 vezes por mês	6,20 (±2,99)	5,76 (±3,68)	6,0	5,0 – 6,0	5,0	4,0 – 6,0	
2 a 4 vezes por semana	6,40 (±5,27)	7,74 (±5,91)	4,5	3,3 – 9,0	5,0	4,0 – 10,6	
4 ou mais vezes por semana	10,75 (±7,80)	8,00 (±9,90)	11,0	--	8	--	
<b>Frequência de 6 ou mais doses</b>							<b>0,5498<sup>‡</sup></b>
Nunca	2,57 (±1,36)	2,51 (±1,50)	2,5	2,0 – 3,0	2,0	2,0 – 3,3	
Menos que uma vez ao mês	4,60 (±3,83)	4,45 (±3,78)	4,0	3,0 – 4,6	4,0	2,0 – 4,7	
Mensalmente	7,46 (±4,10)	6,36 (±2,89)	6,0	5,3 – 7,0	6,0	5,1 – 6,9	
Semanalmente	9,81 (±4,42)	10,50 (±5,72)	10,0	5,0 – 12,0	9,0	6,7 – 15,0	
Todos ou quase todos os dias	--	--	--	--	--	--	
<b>Forte desejo de consumo</b>							<b>0,2314<sup>‡</sup></b>
Não senti desejo.	2,96 (±1,64)	3,55 (±3,52)	3,0	2,0 – 4,0	3,0	2,0 – 4,0	
1 a 3 vezes durante o ano	2,60 (±1,14)	1,50 (±0,71)	3,0	--	1,5	--	
1 a 3 vezes a cada 6 meses	4,50 (±3,66)	2,67 (±2,16)	4,0	2,1 – 5,0	2,5	0,1 – 5,8	
1 a 4 vezes por mês	5,63 (±3,89)	4,48 (±2,87)	5,0	4,0 – 6,0	4,0	3,0 – 5,0	
4 a 6 vezes por semana	5,00 (±4,58)	10,80 (±7,46)	4,0	--	12,0	--	
1 a 3 vezes por semana	7,72 (±5,44)	7,22 (±4,67)	6,0	5,0 – 10,0	7,0	4,3 – 8,0	
Todos os dias	9,67 (±2,52)	6,00 (±3,46)	10,0	--	4,0	--	
<b>Uso de outras substâncias*</b>							<b>0,2314<sup>‡</sup></b>
Não	4,87 (±3,67)	4,56 (±3,82)	4,0	4,0 – 5,0	4,0	3,0 – 4,0	
Sim	9,4 (±6,48)	8,80 (±5,14)	8,5	3,0 – 17,4	8,0	4,0 – 15,0	

\* As informações coletadas para estas variáveis representam a situação no momento da entrevista. † Teste de Wilcoxon com correção de continuidade. ‡ Teste de Friedman.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto do estudo permite a visualização dos impactos da pandemia de Sars-CoV-2, COVID-19 sobre o padrão de consumo de bebidas alcoólicas. Segundo o boletim diário sobre coronavírus em Rondônia edição 481, a cidade de Porto Velho possui 84.262 casos confirmados de COVID-19 e 2.483 óbitos, reforçando que o distanciamento social é indispensável no combate da pandemia. O estabelecimento de informação de pesquisas qualificadas de modo sistematizado, é crucial para a população, pois permite a visualização do impacto do álcool no contexto individual, familiar e social.

É fundamental orientar os indivíduos com a prerrogativa de mostrar as consequências do consumo de álcool no organismo, considerando o padrão de consumo e frequência, buscando alternativas pra se ter um melhor caminho para construir o conhecimento junto da população, de forma eficaz, sem o julgamento de condutas, mostrando quais alternativas são fidedignas. A redução dos danos causados pelo padrão de consumo de bebidas alcoólicas é uma meta de saúde mundial, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, são necessários caminhos que não se pautem em julgamentos moralistas, mas na priori de disseminar conhecimento para o público alvo.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. G. de (Org.). **Álcool e a Saúde dos Brasileiros: Panorama 2020**. 1. ed. São Paulo: Centro de Informações sobre Saúde e Álcool – CISA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Estadual de Vigilância em Saúde. Secretaria de Estado da Saúde. **Edição 481 – Boletim diário sobre coronavírus em Rondônia**. Rondônia: 2021. ed. 481. Disponível em: <http://www.rondonia.ro.gov.br/edicao-481-boletim-diario-sobre-coronavirus-em-rondonia/>. Acesso em: 13 jul. 2021.

CHAGAS, C.; PAULA, T. C. S.; MARTINS, L. B. O aumento do consumo de álcool em tempos de pandemia: mídia e normas sociais. **Com. Ciências Saúde**, v. 31, n. 1, p. 116-120, 2020.

GARCIA, Leila; SANCHEZ, Zila. Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. *Cad. Saúde Pública*: [s. l.], 2020. v. 36, n. 10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00124520>. Acesso em: 23 maio. 2021.

NASCIMENTO, Daine Ferreira Brazil do et al. Associação entre fatores sociodemográficos e consumo de bebida alcoólica em mulheres rurais. **Revista Rene**, Fortaleza, 2020. v. 21, e44478. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/21756783.20202144478>. Acesso em: 03 junho 2021.

NETO, Eduardo Moreira Novaes; ARAÚJO, Tania Maria de; SOUSA, Camila Carvalho. Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus entre trabalhadores da saúde: associação com hábitos de vida e estressores ocupacionais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. 2020. 45: e28 disponível em: <https://doi.org/10.1590/23176369000034218>. Acesso 03 junho 2021.

OMS. **Alcohol and COVID-19: What You Need to Know**. 2020. Disponível em: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf). Acesso em: 21 maio. 2021

ROHDE, Luís Augusto. Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil. **Instituto de Ciências Integradas**. [s. l.]: 2020. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/sites/default/files/inline-files/Guia-de-Saude-Menta-%20pos-pandemia-Pfizer-Upjohn.pdf>. Acesso em: 24 maio. 2021.

SILVA, Maria; LYRA, Tereza; DINIZ, George. O padrão de consumo de álcool entre as usuárias das Unidades de Saúde da Família no município do Recife (PE). **Saúde Debate**: Rio de Janeiro, 2019. v. 43, n. 122, p. 836-847. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912214>. Acesso em: 23 maio. 2021.