

Abuso de álcool na pandemia da Covid-19

Alcohol abuse in Covid-19 pandemic

Abuso de alcohol em la pandemia de Covid-19

Marcelo Salomão Aros¹, Fernanda Mantovani Capello¹, Gabriela Remiro Campos¹, Isabela Zamprônio Mendes¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar consumo de bebida alcoólica de alunos do curso de Medicina, antes e durante pandemia da Covid-19. **Métodos:** A pesquisa de caráter transversal será realizada por meio da aplicação de um questionário por meio da plataforma online *Googleforms*. Utilizou-se variáveis com parâmetros da Escala de Avaliação De Depressão de Hamilton (HAM-D), utilizada exclusivamente em pacientes previamente diagnosticados com transtorno afetivo do tipo depressivo. **Resultados:** Foram recebidas 147 respostas, 28% não consumiam bebidas alcoólicas e durante a pandemia foi 29,3%. Houve aumento de 4% no consumo de álcool entre três/quatro vezes por semana, e aumento de 11% dos que relataram que consumiam álcool até duas vezes por semana, nos períodos antes e durante pandemia. Apenas 6% participantes relataram que deixaram de cumprir atividades por ter consumido álcool, e antes pandemia, representava 10%. **Conclusão:** Esse estudo constatou que os estudantes de medicina apresentaram mínimo aumento do consumo de bebida alcoólica durante o período da pandemia e o desempenho acadêmico dos participantes não foi afetado. Os resultados encontrados se diferem da literatura, o que possivelmente pode ser devido às diferenças culturais e geográficas, que influenciaram nesses resultados.

Palavras-chave: COVID-19, Isolamento social, Consumo de bebidas alcoólicas, Estudantes.

ABSTRACT

Objective: To evaluate alcoholic consumption by medical students, before and during COVID-19 pandemic. **Methods:** Cross-sectional research will be carried out through questionnaire application through online platform *Googleforms*. We used variables with parameters from Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), used exclusively in patients previously diagnosed with depressive-type affective disorder. **Results:** 147 responses were received, 28% didn't consume alcohol beverages and during pandemic was 29.3%. There was 4% increase in alcohol consumption between three/four times a week, and 11% increase in those who reported that they consumed alcohol up to twice a week, in the periods before and during the pandemic. Only 6% of participants reported that they stopped performing activities because they had consumed alcohol, and before a pandemic, it represented 10%. **Conclusion:** This study found that medical students had a minimal increase in alcohol consumption during the period of the pandemic and the academic performance of the participants was not affected. The results found differ from the literature, which could possibly be due to cultural and geographic differences, which influenced these results.

Keywords: COVID-19, Social isolation, Alcohol drinking, Students.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el consumo de alcohol por estudiantes de medicina, antes y durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** La investigación transversal se realizará mediante la aplicación de un cuestionario a través de la plataforma en línea *Googleforms*. Se utilizaron variables de la Escala de Calificación de Depresión de Hamilton (HAM-D), utilizada exclusivamente en pacientes previamente diagnosticados de trastorno afectivo de tipo depresivo. **Resultados:** Hace 147 respuestas, el 28% no consumía bebidas alcohólicas y durante la pandemia fue del 29,3%. Hubo un aumento del 4% en el consumo de alcohol entre tres/cuatro veces por semana, y un aumento del 11% en quienes informaron que consumían alcohol hasta

¹ Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca - SP.

dos vezes por semana, em los períodos antes y durante la pandemia. Solo el 6% de los participantes reportó que dejó de realizar actividades porque consumía alcohol, y antes de una pandemia representaba el 10%.

Conclusión: Este estudio encontró que los estudiantes tuvieron un incremento mínimo en el consumo de alcohol durante el período de la pandemia y el rendimiento académico de los participantes no se vio afectado. Los resultados encontrados difieren de la literatura, lo que se deba a diferencias culturales y geográficas que influyeron en estos resultados.

Palabras clave: COVID-19, Aislamiento social, Consumo de bebidas alcohólicas, Estudiantes.

INTRODUÇÃO

O atual coronavírus, descoberto em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan - China, é um tipo de vírus zoonótico de RNA vírus da ordem *Nidovirales*, e da família *Coronaviridae*. Em junho de 2020, seis meses após o aparecimento do SARS-CoV-2, o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (2020) divulgou que já haviam sido confirmados 9.771.518 casos da COVID-19 no mundo. Neste período, os Estados Unidos foi o país com o maior número de casos (2.467.837), seguido pelo Brasil (1.313.667).

No mesmo mês foi decretado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) uma pandemia, e por conta deste cenário surgiu a necessidade de traçar estratégias para evitar sua transmissão interpessoal e conter o avanço da doença, baseado em medidas adotadas por países contaminados anteriormente, englobando não apenas indivíduos contaminados, mas também a população em geral. Seguindo as recomendações da OMS, o Ministério da Saúde decretou fechamento de escolas, universidades, locais de convívio comunitário como: bares, restaurantes, teatros e parques, além de orientar sobre a redução do acesso aos serviços essenciais pela população mais vulnerável (OLIVEIRA WK, et al., 2020).

Singhal T (2020) procura em seus estudos comprovações de que o Sars-CoV 2 tenha origem a partir de determinados animais, os quais seriam intermediários para transmissão para seres humanos. Esta partícula proteica se aloja nos seres humanos principalmente na cavidade nasal e orofaringe, e por conta disso, é transmitido facilmente a partir da liberação de gotículas infectadas no espirro e tosse de pacientes sintomáticos ou não.

Huipeng GE, et al. (2020), apresenta que existe uma maior proporção de casos no sexo masculino (50-75%), sendo a idade média mais acometida entre 41 e 57 anos. Em relação aos pacientes infectados, cerca de 25,2 - 50,5% apresentavam uma ou mais comorbidades subjacente, como: hipertensão, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardiovasculares e acometimentos malignos. Outra informação epidemiológica pertinente ao assunto é a propriedade de transmissão, que seria o número básico de reprodução R_0 , geralmente usado para estimar o quanto um caso infeccioso inicial gera casos secundários em um grupo populacional suscetível durante a fase inicial do surto, onde foi encontrado divergentes valores de R_0 estimado para este caso, considerando que é mutável e depende de diversos fatores.

Não obstante, Liu Y, et al. (2020) concluiu que o valor mais aproximado e com intervalo confiável do R_0 é de 2-3, comprovando a transmissão de pessoa a pessoa. Em junho de 2020, seis meses após o aparecimento do SARS-CoV-2, o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde divulgou que já haviam sido confirmados 9.771.518 casos da COVID-19 no mundo. Neste período, os Estados Unidos foi o país com o maior número de casos (2.467.837), seguido pelo Brasil (1.313.667). Em relação aos óbitos, foram confirmados 493.896 no mundo até o dia 27 de junho, e os Estados Unidos e o Brasil também são os países com mais mortes registradas até o momento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Todas as faixas etárias estão suscetíveis à contaminação pelo vírus, no entanto, a população idosa e portadores de doenças crônicas são mais propensos a desenvolver quadros mais intensos e de pior evolução, sendo enquadrados como grupo de risco. A Organização Mundial da Saúde relata que a apresentação clínica mais comum da doença é semelhante a uma síndrome gripal. Quando sintomáticos, a maioria dos pacientes apresentam tosse, fadiga, mal-estar, dispneia, odinofagia, mialgia e febre persistente, exceto em idosos e imunossuprimidos que podem não estar presente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; CAQUEO-URÍZAR A, et al., 2020).

Ao mesmo tempo em que se deve iniciar o isolamento social precocemente para impedir o crescimento abrupto dos casos, também é de grande importância determinar sua melhor hora a fim de evitar prejuízos econômicos e sociais, além de desgaste e perda de adesão pela população (OLIVEIRA WK, et al., 2020). A população em geral vem sofrendo mais de ansiedade, preocupação e medo não só pelo fato do desconhecimento sobre a COVID-19, mas também pelas medidas sociais adotadas e distanciamento, criando um clima extremo de alarme. Entretanto, ainda não é possível mensurar o dano psicológico devido a este bloqueio, pois a situação é nova para todos e de caráter excepcional (GARCÍA-ÁLVAREZ L, et al., 2020).

O isolamento social causou um maior risco a inatividade econômica, aumento do tabagismo, abuso de álcool, dieta não saudável, depressão, introversão, habilidades sociais precárias e transtorno de estresse pós-traumático, aumentando assim o risco de doenças cardiovasculares, demência e mortalidade precoce (GUPTA R e DHAMIJA RK, 2020). Essa situação foi comprovada por um estudo realizado no Chile, onde seus indicadores de abuso de álcool e outras substâncias já se mostravam altos, porém, durante a pandemia, apresentou um aumento exponencial, evidenciando uma nítida alteração de hábitos da sociedade (CAQUEO-URÍZAR A, et al., 2020).

O álcool é a principal substância com aumento de consumo associado à situações que são capazes de gerar transtornos de estresse -o uso nocivo de bebida alcoólica é uma das principais causas de mortalidade evitável, causando em torno de 3 milhões de mortes por ano no mundo. O consumo do álcool etílico (etanol) presente nas cervejas e vinhos por exemplo, gera neuroadaptações das vias de estresse e recompensa, desregulando assim a resposta hormonal do cortisol, provocando alterações de pensamentos e julgamentos os quais levam o indivíduo tomar decisões inadequadas (TESTINO G, 2020).

O consumo crônico da substância altera a imunidade, reduzindo a atividade das células de defesa do organismo, como as células T e B periféricas, estimulando a resposta imune pró inflamatória, e como consequência aumentando a atividade da ECA2 - principal receptor do SARS- CoV-2 presente nos pulmões, intestino, rins e fígado. Com essa potencialização, temos uma facilitação na sua penetração e difusão pelo corpo, tornando o abuso de álcool um fator de risco para o desenvolvimento da doença e suas complicações como pneumonia e Síndrome Difusa Respiratória Aguda (SDRA) (AHMED MZ, et al., 2020; TESTINO G, 2020).

Dentre os países latino-americanos, o Brasil é o que tem gerado mais dados sobre a dependência de substâncias como o álcool em populações específicas, dentre elas: os estudantes de primeiro e segundo grau, estudantes universitários e graduandos de medicina (CLAY JM e PARKER MO, 2020). O ambiente universitário facilita o acesso desses jovens ao álcool, a adaptação a uma nova realidade de ensino, a mudança no estilo de vida e a aquisição de maiores responsabilidades geram um conflito interpessoal fazendo com que a droga se torne uma "válvula de escape" para sua rotina estressante. O curso de Medicina atua como um grande fator de risco para o início ou continuidade do abuso de tal droga pelo estudante, sendo necessária uma maior atenção ao tema a fim de evitar maiores danos e garantir o bem-estar do futuro profissional médico (MACHADO CS, et al., 2015).

Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar o consumo de bebida alcoólica de alunos do curso de Medicina, antes e durante a pandemia da Covid-19.

MÉTODOS

O presente estudo foi de caráter analítico, transversal e com abordagem quantitativa, realizado a partir de uma coleta de dados por um questionário online para os acadêmicos de Medicina do primeiro ao sexto ano de uma Universidade no interior do estado de São Paulo. O questionário foi aplicado de maneira online, através da plataforma *Googleforms*, disponibilizado de forma gratuita mediante acesso à internet, por meio de dispositivo móvel ou computador (**Suplementar 1**).

Tratando-se das normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos estabelecidos pela resolução 466 (2012.3.5), o projeto foi submetido à análise e aprovação pelo Comitê de Ética (CEP) em Pesquisa da Universidade de Franca, a fim de zelar a integridade ética dos estudantes de medicina da universidade envolvidos na pesquisa (CAAE: 45875921.7.0000.5495).

Como critérios de inclusão, foram considerados os estudantes de medicina do primeiro ao sexto ano com a matrícula regular mediante as normas da instituição e participando das atividades propostas pela mesma, maiores de 18 anos cientes que concordem em participar da pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram estudantes de medicina de outras instituições que não fosse da Universidade de Franca. Para a formulação do questionário, considerou-se o referencial das mediaquantitativas de forma escalonada e crescente, partindo do ponto zero, para que se possa gerar representações visuais com gráficos e esquemas ao agrupar as variáveis, tendo um resultado mais preciso e acurado de acordo com o coeficiente de variação das medidas, assim como os abordados em outros instrumentos de avaliação, como na CID 10 e no DSM V.

O alcance dos participantes foi a partir de redes sociais, como *WhatsApp*, *Facebook*, e *e-mail*, de maneira convidativa para que os mesmos possam participar respondendo ao questionário. Para iniciar a participação na pesquisa, o participante clicava no botão “de acordo” com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível e anexado na primeira página junto ao formulário.

Utilizou-se variáveis com parâmetros de um dado objeto de estudo proposto pelo pesquisador Max Hamilton em sua Escala de Avaliação De Depressão de Hamilton (HAM-D) utilizada exclusivamente em pacientes previamente diagnosticados com transtorno afetivo do tipo depressivo, sendo possível analisar as dimensões emocionais, cognitivas e interpessoais, visando atingir maior acurácia e sensibilidade nos resultados (HAMILTON M, 1967). Todas as informações dos participantes estão mantidas em sigilo, sem a identificação pessoal dos mesmos, expressadas por um código gerado automaticamente pela plataforma Google forms, preservando a integridade de cada aluno.

Ao final do preenchimento do questionário, as respostas foram enviadas ao clicar no botão “enviar”, e os resultados foram automaticamente gerados pela plataforma *Googleforms*. Posteriormente, foram transferidos e armazenados em planilhas no software Microsoft Excel para os cálculos de porcentagem e frequência absoluta, para a interpretação dos resultados. Com isso, foram submetidos a análise estatística e transformados em gráficos e tabelas para melhor visualização dos resultados.

RESULTADOS

Foram recebidos 147 respostas, na qual 100 participantes (68%) tem idade entre 21 e 25 anos de idade, com 118 (80%) do sexo feminino, 77 (52,4%) solteiros e sozinhos (as), 35 (23,8%) participantes estavam no 5º ano do curso de medicina e 120 (81%) são de outra cidade que não seja Franca. Informações na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos estudantes do curso de medicina participantes desse estudo

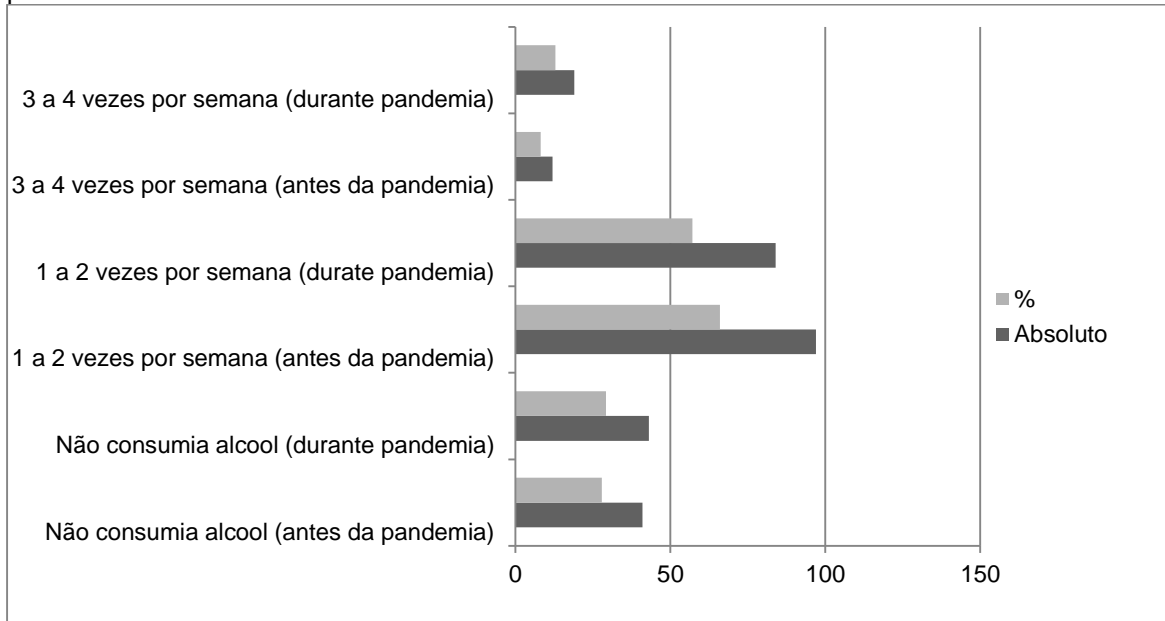
Variável	Absoluto	%
Idade		
Entre 18 e 20 anos	30	20,4
Entre 21 e 25 anos	100	68,0
Entre 26 e 30 anos	12	8,2
Acima de 31 anos	5	3,4
Sexo		
Feminino	118	80,3
Masculino	29	19,7
Estado Civil		
Solteiro e sozinho (a)	77	52,4
Solteiro, mas namorando	64	43,5
Casado, união estável, vive maritalmente	5	3,4
Escolaridade		
1º ano	18	12,2
2º ano	28	19,0
3º ano	28	19,0
4º ano	30	20,4
5º ano	35	23,8
6º ano	8	5,4
Localidade		
Franca	27	18,4
Outra cidade	120	81,6

Fonte: Aros MC, et al., 2022.

Dos 147 participantes, apenas 6 (4%) estiveram em quarentena totalmente sozinhos, onde o restante 141 (96%) estiveram em algum momento acompanhados de família, amigos ou namorados. Antes do decreto de isolamento social, 41 (28%) não consumiam bebidas alcoólicas e durante a pandemia esse número subiu para 43 (29,3%). Foi verificado que houve aumento de 10% dos participantes que relataram o consumo de álcool como válvula de escape. 116 participantes (78,9%) responderam que o álcool não oferece proteção contra Covid-19.

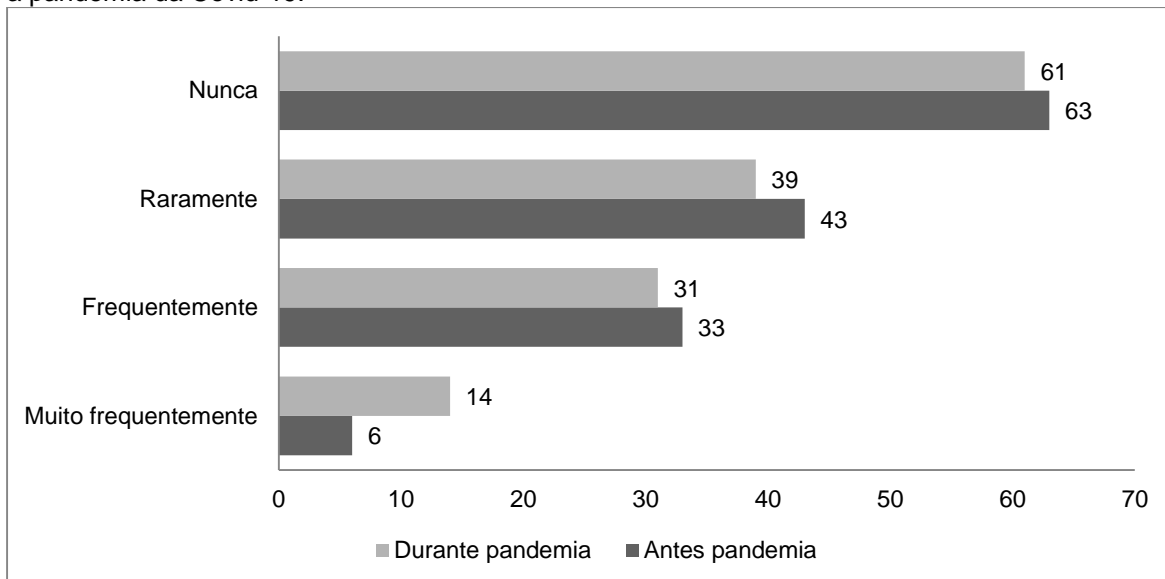
Dentre os participantes que responderam que consumiam bebidas alcoólicas antes e durante o isolamento social, houve aumento de 4% no consumo de álcool entre três e quatro vezes por semana, e aumento de 11% dos que relataram que consumiam álcool até duas vezes por semana. Mais informações sobre o consumo de álcool estão nos **Gráficos 1, 2, 3**.

Gráfico 1 - Relato do consumo de álcool entre os estudantes de medicina antes e durante a pandemia da Covid-19.



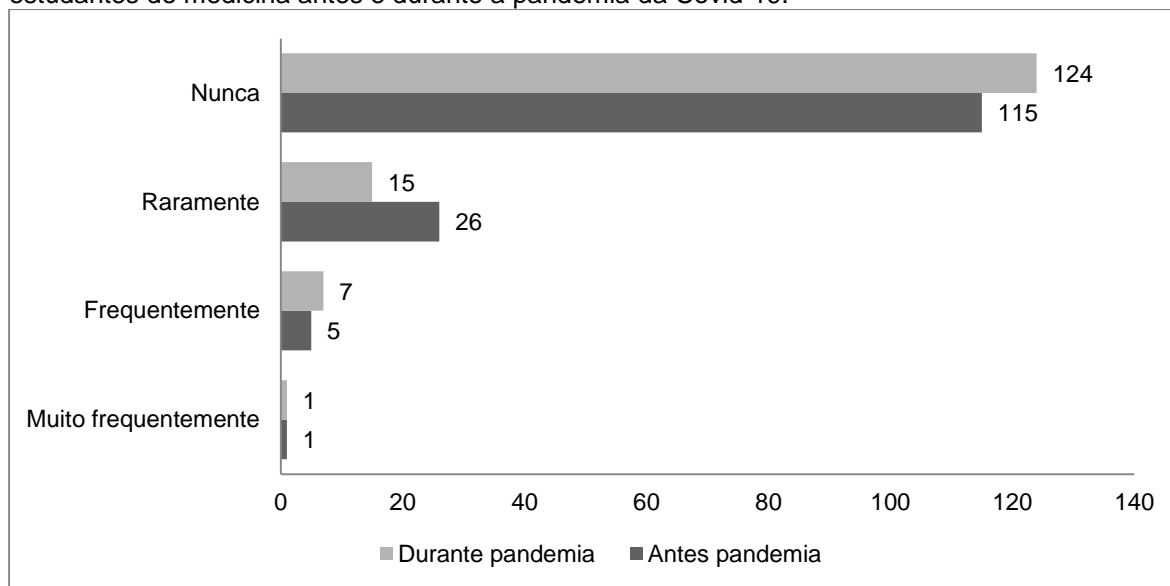
Fonte: Aros MC, et al., 2022.

Gráfico 2 - Relato da vontade de consumir álcool entre os estudantes de medicina antes e durante a pandemia da Covid-19.



Fonte: Aros MC, et al., 2022.

Gráfico 3 - Relato de preocupação com o consumo de álcool de algum familiar/amigo entre os estudantes de medicina antes e durante a pandemia da Covid-19.



Fonte: Aros MC, et al., 2022.

Apenas nove (6%) participantes relataram que deixaram de cumprir atividades habituais (desempenho acadêmico) por ter consumido álcool durante a pandemia. No entanto, antes da pandemia, esse número representava 10% dos participantes, sendo possível verificar que durante a pandemia, menos estudantes deixaram o consumo de álcool afetar seu desempenho.

DISCUSSÃO

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em fevereiro de 2020 em um idoso do sexo masculino residente em São Paulo e procedente da Itália. Desta forma, a doença cresceu exponencialmente atingindo a transmissão comunitária em todo o território nacional, evoluindo para o primeiro óbito no país em 17 de março de 2020, paciente o qual pertencia ao grupo de risco (SILVA IST, et al., 2021).

No mesmo mês foi decretado pela OMS uma pandemia, e por conta deste cenário surgiu a necessidade de traçar estratégias para evitar sua transmissão interpessoal e conter o avanço da doença, baseado em medidas adotadas por países contaminados anteriormente, englobando não apenas indivíduos contaminados, mas também a população em geral (BATISTA RSC, et al., 2022).

Deve-se destacar que se define "pandemia" como "doença infecciosa e contagiosa que se espalha muito rapidamente e acaba por atingir uma região inteira, um país, um continente, etc.". A palavra tem sua origem no grego *pandemias*, as. Significa "todo o povo". Também representada pela junção dos elementos gregos: "pan" (todo, tudo) e "demos" (povo). Assim, seguindo as recomendações da OMS, o Ministério da Saúde decretou fechamento de escolas, universidades, locais de convívio comunitário como: bares, restaurantes, teatros e parques, além de orientar sobre a redução do acesso aos serviços essenciais pela população mais vulnerável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Este estudo fornece uma perspectiva direcionada para o consumo de álcool entre estudantes durante a pandemia da Covid-19. Sabe-se que a pandemia afetou diretamente o comportamento e trouxe alterações à vida dos estudantes, com destaque para preocupações referentes ao sucesso acadêmico e afastamento das sociabilidades. Com as novas restrições impostas por esse período, o álcool mostra-se como uma forma de enfrentamento com situações conflitantes, internas ou sociais (TAVARES M, et al., 2017). O álcool é uma droga legal, social e culturalmente aceita, mas que pode causar dependência e gerar desfechos negativos à saúde frente ao uso excessivo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Fatores como o uso de álcool em idade precoce (antes dos 18 anos de idade), presença de familiares usuários de álcool e outras drogas podem subestimar e contribuir em comportamento de risco diante das

substâncias de abuso. Na presente pesquisa, foi observado que 96% dos estudantes passaram a pandemia acompanhado, mas que não foi relatado pelos participantes que houve aumento considerável da frequência de consumo de álcool, com aumento de 4% no consumo de até três vezes por semana e aumento de 11% de consumo de duas vezes por semana, comparado entre antes e durante a pandemia da Covid-19.

De acordo com García-Álvarez L, et al. (2020), a pandemia atual se assemelha ao primeiro surto de uma doença infecciosa no século XXI, a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), a qual mesmo após alguns anos da epidemia, as pessoas ainda sofrem de repercussões na saúde mental e no bem-estar social. Ademais, em outro exemplo de situação parecida a qual a humanidade já passou. Em 2015 tivemos o surto da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) ocasionando o confinamento de mais de 10 mil pessoas expostas a ela. Todavia, a gravidade da Covid-19 não pode ser comparada aos surtos ocorridos anteriormente, trazendo um impacto global ainda maior.

García-Álvarez L, et al. (2020) relatam em seu estudo que a população em geral vem sofrendo mais de ansiedade, preocupação e medo não só pelo fato do desconhecimento sobre a Covid-19, mas também pelas medidas sociais adotadas e distanciamento, criando um clima extremo de alarme. Entretanto, ainda não é possível mensurar o dano psicológico devido a este bloqueio, pois a situação é nova para todos e de caráter excepcional.

Com as atividades letivas presenciais suspensas, os jovens se encontravam em ambientes de reclusão social de amigos, estando mais próximos da família (XAVIER B, et al., 2020). Para estudantes de graduação, o comportamento de socialização acadêmica está associado a consumo de álcool e outras substâncias, e com as novas restrições foi verificado que o aumento de consumo por semana aumentou menos de 15% dos estudantes investigados nessa pesquisa. Idade precoce de experimentação, presença de familiares usuários de álcool podem contribuir para o comportamento de risco diante das substâncias de abuso, como o álcool, fonte de investigação nesse estudo (SILVA IST, et al., 2021).

O álcool é considerado uma substância lícita e de grande aceitação social, na qual se destaca entre os jovens pelo apelo e uso frequente nas festas e socializações. O álcool traz a capacidade de trazer a sensação de euforia e desinibição, que corrobora na hora da paquera e conquista do parceiro (a) (NEVES KC, et al., 2015; BATISTA RSC, et al., 2022). Entre estudantes universitários, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas pode acarretar queda do desempenho na aprendizagem, danos no hipocampo cerebral na qual é responsável pela formação da memória, e possibilidades de menor rendimento ou dificuldade no cumprimento das tarefas.

Uma recente pesquisa validou um dispositivo para ser disponibilizado a universitários na qual poderá fornecer informações que irão produzir questionamentos acerca de seus comportamentos, sensibilização e possível redução de danos advindos do uso de álcool (GIGANTE VCG, et al., 2021). Embora o estresse no ambiente acadêmico da graduação em medicina seja alto, os estudantes de medicina da Universidade que foi realizada essa pesquisa apresentaram queda em que deixaram o consumo de álcool afetar seu desempenho, diferente do que mostra literatura recente que realizou uma revisão de estudos e mostrou que a prevalência de uso de bebidas alcoólicas é alta entre estudantes de Medicina (NASCIMENTO MI, et al., 2019).

Informações como residência que os estudantes habitam, perspectiva da instituição (pública ou privada) e disponibilidade de oferta de bebidas alcoólicas são reconhecidos como facilitadores para uso excessivo de álcool. As habilidades cognitivas e comportamentais se destacam como técnicas motivacionais e de trabalho sobre as expectativas dos estudantes com o uso do álcool (NASCIMENTO MI, et al., 2019).

Os cursos de Medicina e ambientes de residência médica são pouco estudados sobre o uso de álcool, na qual a comunidade científica deve se atentar para a necessidade de avaliação, rastreamento e envolvimento das instituições de ensino superior no controle do álcool no Brasil, como implementação de serviços de apoio psicopedagógico (OTTERO CLS, et al., 2022). Além do mais, o medo da morte, do contágio, perda da comunicação interpessoal, sentimento de solidão e raiva causam sensações de incertezas devido ao excesso de informação, causa queda do índice de bem-estar social, onde a busca por álcool pode ser elevada nesse novo cenário (SACAPIM JPR, et al., 2021).

Apesar do panorama e conhecimento dos padrões de comportamento relacionados ao consumo de álcool por estudantes de medicina, a pesquisa foi realizada somente com estudantes de uma universidade, localizada no interior de São Paulo, mostrando uma limitação geográfica. Como próximo passo em direção ao comportamento dos estudantes, são necessárias pesquisas de âmbito nacional, e comparação cultural e renda desses estudantes.

CONCLUSÃO

Esse estudo constatou que os estudantes de medicina apresentaram mínimo aumento do consumo de bebida alcoólica durante o período da pandemia quando comparado com o período antes pandemia da Covid-19, no entanto o desempenho acadêmico dos participantes não foi afetado, representando redução quando comparado antes pandemia. Os resultados encontrados se diferem do encontrado na literatura, o que possivelmente pode ser devido às diferenças culturais e geográficas, que influenciaram nesses resultados.

AGRADECIMENTOS

À Universidade de Franca.

REFERÊNCIAS

1. AHMED MZ, et al. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr*, 2020; 51:102092.
2. BATISTA RSC, et al. Uso De Substâncias Psicoativas Entre Estudantes De Medicina Em Uma Universidade Do Semiárido Brasileiro. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2022; 55(1): e-184136.
3. CAQUEO-URÍZAR A, et al. Mental health and the COVID-19 pandemic in Chile. *Psychol Trauma*, 2020;12(5):521-523.
4. CLAY JM, PARKER MO. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *Lancet Public Health*, 2020; 5(5):e259.
5. GARCÍA-ÁLVAREZ L, et al. Will changes in alcohol and tobacco use be seen during the COVID-19 lockdown? *Adicciones*, 2020;32(2):85-89.
6. GIGANTE VCG, et al. Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. *Cogitare Enfermagem*, 2021; 26(e71208).
7. GUPTA R, DHAMIJA RK. Covid-19: social distancing or social isolation? *BMJ*, 2020;369:m2399.
8. HAMILTON M. Development of a rating scale for primary depressive illness. *British J Social Clin Psychol*, 1967;6(4):278-96.
9. HUIPENG GE, et al. The epidemiology and clinical information about COVID-19. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 2020;39(6):1011-1019.
10. LIU Y, et al. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *J Travel Med*, 2020;27(2):taaa021.
11. MACHADO CS, et al. Estudantes de Medicina e as Drogas: Evidências de um Grave Problema. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2015; 39(1): 159-167.
12. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Site do Governo Federal do Brasil. COVID19, Paineis Coronavírus, 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 27 de Junho de 2022.
13. NASCIMENTO MI, et al. Uso de Álcool por Estudantes de Medicina segundo Características de Cursos e Escolas Médicas: uma Revisão da Literatura. *Rev Bras Educação Médica*, 2019; 1(1): 98-107.
14. NEVES KC, et al. Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. *Esc. Anna Nery [online]*. 2015; 19(2): 286-291
15. OLIVEIRA WK, et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saude*, 2020; 29(2).
16. OTTERO CLS, et al. A saúde mental dos estudantes de medicina: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(3): e9751.
17. SACAPIM JPR, et al. Tabagismo, Consumo De Bebidas Alcoólicas E Os Fatores Associados Em Estudantes De Medicina. *J Bras Psiquiatria*, 2021; 70(2): 117-25.
18. SILVA IST, et al. Consumo de substâncias psicoativas pelos estudantes de medicina e sua relação com o programa de mentoria. *RevMed UFC*, 2021; 61(1): 1-8.
19. SINGHAL T. Uma revisão da doença do coronavírus-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics*, 2020.
20. TAVARES M. et al. Perfil de adolescentes e vulnerabilidade para o uso de álcool e outras drogas. *Revista de Enfermagem UEFP On Line*, 2017; 1(10):3906-12.
21. TESTINÓ G. Are Patients With Alcohol Use Disorders at Increased Risk for Covid-19 Infection? *Alcohol Alcohol*, 2020; 55(4): 344-346.
22. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on alcohol and health 2018. Genebra: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acesso em: 27 de Junho de 2022.
23. XAVIER B, et al. Impacto da COVID-19 nas dinâmicas sociofamiliares e acadêmicas dos estudantes de enfermagem em Portugal. *Rev Enfermagem Ref*, 2020; 4.