

CUSTO-CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE HOMENS E MULHERES EM UMA REGIÃO DA AMAZÔNIA LEGAL

COST-CONSUMPTION OF ALCOHOLIC BEVERAGES AMONG MEN AND WOMEN IN THE BRAZIL'S LEGAL AMAZON REGION

COSTO-CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN UNA REGIÓN DE LA AMAZONIA LEGAL

VAGNER FERREIRA DO NASCIMENTO*
EDELSON EMÍDIO DA SILVA**
THALISE YURI HATTORI***
ANA CLÁUDIA PEREIRA TERÇAS-TRETTEL****
ALISSÉIA GUIMARÃES LEMES*****
MARGARITA ANTONIA VILLAR LUIS*****

RESUMO

Objetivo: Investigar o custo-consumo de bebidas alcoólicas entre homens e mulheres em uma região da Amazônia Legal. Material e Método: Estudo exploratório e com abordagem mista, realizado em bairros de periferia de uma região da Amazônia Legal, nos meses de agosto a dezembro de 2019, junto a consumidores de bebidas alcoólicas, totalizando 60 participantes. Aplicou um roteiro semiestruturado e o *Alcohol Use Disorders Identification Test*. Utilizou-se o discurso do sujeito coletivo, e análise de correlação “Coeficiente de Contingência C”. Respeitou todos os aspectos éticos em pesquisa. Resultados: Predominou mulheres com consumo de risco e homens em dependência química. Observou-se uma forte associação do teor alcoólico ($C= 0,481$; $p= 0,0004$) e preço da bebida ($C= 0,386$; $p= 0,0197$) com todos os tipos de padrão de uso de álcool. Para todos os homens, o teor alcoólico influencia o consumo, assim como o preço das bebidas. Entre as mulheres, sendo distinto somente o teor alcoólico. Conclusão: Esses achados apontam que os aspectos que determinam o custo-consumo

*Enfermeiro. Doutor em Bioética. Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3355-163X> Email: vagnernascimento@unemat.br Autor correspondente

**Enfermeiro. Graduado em Enfermagem Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0650-7016> E-mail: edelson11011@gmail.com

***Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4491-0375> E-mail: thalise@unemat.br

****Enfermeira. Doutora em Medicina Tropical. Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8761-3325> E-mail: ana.claudia@unemat.br

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6155-6473> E-mail: alisseia@hotmail.com

*****Enfermeira. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9907-5146> E-mail: margarit@eerp.usp.br

são importantes elementos para fundamentar políticas públicas voltadas ao cuidado de pessoas em risco ou na condição de dependência de álcool.

Palavras-chave: Comportamento; Alcoolismo; Homens; Mulheres.

ABSTRACT

Objective: To investigate the cost-consumption of alcoholic beverages among men and women in a region of the Brazil's Legal Amazon. **Material and Method:** Exploratory study with a mixed approach, carried out in neighborhoods on the periphery of a region of the Legal Amazon, from August to December 2019, with consumers of alcoholic beverages, totaling 60 participants. A semi-structured script and the Alcohol Use Disorders Identification Test was applied. The collective subject discourse and the correlation analysis "Contingency Coefficient C" were used. All ethical aspects of the research were respected. **Results:** There was a predominance of women at risk of consumption and men in chemical dependency. There was also a strong association between alcohol content ($C= 0.481$; $p= 0.0004$) and beverage price ($C= 0.386$; $p= 0.0197$) with all types of alcohol consumption patterns. For all men, the alcohol content has an effect on consumption, as well as on the price of beverages. Among women, only the alcohol content varies. **Conclusion:** These findings point out that the aspects that determine cost-consumption are important elements to promote public policies aimed at assisting people at risk or affected by alcohol dependence.

Key words: Behavior; Alcoholism; Men; Women.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el costo-consumo de bebidas alcohólicas entre hombres y mujeres en una región de la Amazonia Legal. **Material y Método:** Estudio exploratorio con enfoque mixto, realizado en barrios de la periferia de una región de la Amazonía Legal, de agosto a diciembre de 2019, con consumidores de bebidas alcohólicas, totalizando 60 participantes. Se aplicó un guión semiestructurado y el *Alcohol Use Disorders Identification Test*. Se utilizó el discurso del sujeto colectivo y el análisis de correlación "Coeficiente de contingencia C". Se respetaron todos los aspectos éticos en la investigación. **Resultados:** hubo predominio de mujeres en riesgo de consumo y hombres en dependencia química. Hubo una fuerte asociación del contenido de alcohol ($C= 0,481$; $p= 0,0004$) y el precio de la bebida ($C= 0,386$; $p= 0,0197$) con todos los tipos de patrones de consumo de alcohol. Para todos los hombres, el contenido de alcohol influye en el consumo, así como en el precio de las bebidas. Entre las mujeres, solo el contenido de alcohol es distinto. **Conclusión:** Estos hallazgos señalan que los aspectos que determinan el costo-consumo son elementos importantes para sustentar las políticas públicas dirigidas a la atención de personas en riesgo o en condición de dependencia del alcohol.

Palabras clave: Comportamiento; Alcoolismo; Hombres; Mujeres.

Data de recepção: 13/08/2020

Data de aceitação: 23/04/2021

INTRODUÇÃO

O álcool é a substância mais consumida no mundo, com maior aceitação e reconhecimento pela sociedade, e também é a que causa mais danos por riscos voluntários⁽¹⁾. Mundialmente, cerca de 3,3 milhões de todas as mortes e diversas patologias estão relacionadas à ingestão de álcool. Na América

Latina, essa situação é proporcionalmente mais grave, não somente pelo quantitativo de óbitos, mas pelos anos de vida saudáveis perdidos. Apesar disso, as questões relacionadas com o fenômeno do alcoolismo seguem tendo pouca prioridade nas agendas de saúde da maioria dos países latinos, sem avaliação dos custos e danos gerados. Em contraponto, as políticas públicas existentes na

América Latina ainda não conseguem regulamentar medidas assertivas relacionadas ao consumo, acesso e preço das bebidas alcoólicas⁽²⁾.

Pesquisadores apontam que o preço dessas substâncias nos locais em que estão disponíveis, pode determinar o consumo. E para reduzir o uso, julgam que o valor de venda do produto deve ser aumentado⁽³⁾, no entanto, além do custo, a acessibilidade também fomenta o consumo e pode torná-lo mais intenso, com aparecimento de problemas associados ou agravamento daqueles já existentes⁽⁴⁾.

O custo-consumo de bebidas alcoólicas é determinado por aspectos econômicos (preço e taxas que elevam o custo), de varejo (facilidades de compra e acesso às bebidas alcoólicas) e sociais como fontes de acesso e perfil étnico-cultural da população⁽⁵⁾.

Estudo realizado na Austrália aponta que bebedores mais frequentes são pouco influenciados quanto ao preço⁽⁶⁾. Contudo, o *minimum unit prices (MUPs)*, ou seja, os preços unitários mínimos, política conhecida no Reino Unido desde 2012 para reduzir o consumo de álcool, mostrou-se uma medida eficaz de saúde pública e que afeta diretamente indivíduos com consumo abusivo e prejudicial⁽⁷⁾.

Em relação ao gênero, o consumo de álcool entre os homens sempre se mostrou mais elevado em comparação ao da mulher, porém essa diferença vem diminuindo devido a um aumento progressivo no consumo feminino⁽⁸⁾. Há recomendações que orientam doses distintas entre mulheres e homens, pelas particularidades fisiológicas e psicoemocionais, velocidade de intoxicação, período de dependência e probabilidades de recuperação⁽⁹⁾. Observa-se também, uma tendência de os estudos agruparem todos os gêneros em uma mesma análise, porém isso impede que o gênero feminino, normalmente com menor busca ou busca tardia pelos serviços de tratamento da dependência química, por aspectos sociais, como autopercepção de preconceito, julgamento, estigma, culpa, vergonha e possíveis violências no contexto familiar e institucional⁽¹⁰⁾, receba a devida atenção e acolhimento integral, o que reforça a importância em dar visibilidade às características de cada gênero.

Na Amazônia Legal, o Estado de Mato Grosso possui uma das maiores taxas de mortalidade atribuída ao uso de álcool⁽¹¹⁾. E pesquisas realizadas

nessa região também apontaram a gravidade do consumo de álcool e as influências do meio e marketing no acesso, frequência e quantidade ingerida^(12, 13). Porém, ainda não se conhece, as relações de custo-consumo de bebidas alcoólicas nessa população. Além disso, dada as questões de precariedade de infraestrutura, os vazios assistenciais para atender essa população e a concepção de alguns profissionais médicos e enfermeiros da Amazônia⁽¹⁴⁾ no acolhimento e gestão do cuidado em saúde mental, especificamente nessas demandas, podem estar implicando no crescimento do consumo de álcool entre homens e mulheres, e impactando em danos em diversas esferas da vida de ambos.

Nesse panorama, tendo em vista o alcance dos impactos do álcool à pessoa tanto em caráter individual como ao meio próximo e a sociedade, são necessários novos estudos sobre o comportamento de compra e consumo⁽¹⁵⁾, especialmente na região amazônica, onde as questões geopolíticas, como a grande distância entre as cidades, poucas estradas com boa trafegabilidade e baixo quantitativo de profissionais da saúde⁽¹⁶⁾, são entendidos como obstáculos para efetivação de intervenções breves e efetivas, bem como cuidados mais duradouros com essa clientela. Assim, considerando a importância da temática, o estudo objetivou investigar o custo-consumo de bebidas alcoólicas entre homens e mulheres em uma região da Amazônia Legal.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de estudo exploratório e com abordagem mista. O estudo foi realizado em bairros de periferia do maior município de uma região da Amazônia Legal, nos meses de agosto a dezembro do ano 2019. A escolha dos bairros ocorreu com base em três critérios: população de 4.000 a 5.000 pessoas (cadastros no sistema de Atenção Básica), regiões da periferia do município e existência de supermercados de médio porte. Três bairros (A, B e C) foram os únicos da periferia do município que se encaixaram nos critérios; todos possuíam um único estabelecimento comercial e com esse perfil. A inclusão de bairros com supermercado desse porte visou atender a possibilidade de maior acesso a variedade de bebidas alcoólicas.

Foram incluídos no estudo os sujeitos que obedeceram aos critérios de inclusão: ser maior

de 18 anos, que verbalizassem o consumo de algum tipo de bebida alcoólica, independente da frequência e quantidade ingerida. Foram excluídos aqueles que residam com tempo menor que seis meses nos bairros selecionados, por entender que podiam não estar bem familiarizados com essas comunidades.

A coleta de dados ocorreu nos bairros A, B e C, em ruas e casas selecionadas aleatoriamente. Os participantes foram abordados em suas próprias casas. Não foi incluso mais de um membro de uma mesma casa e família, independente do grau de parentesco. Para a seleção deste participante na residência, considerou-se aquele que estava no momento da entrevista e o primeiro que preenchesse todos os critérios de inclusão. Caso a residência visitada estivesse fechada, não realizou tentativas posteriores, sendo escolhida outra residência de forma aleatória.

No bairro A foram abordadas 35 pessoas, sendo que 15 não aceitaram participar do estudo; no bairro B foram abordadas 26 pessoas e seis se recusaram; e no bairro C, 30 pessoas foram abordadas e 10 declinaram. A determinação do tamanho amostral nos três bairros baseou-se somente nos aspectos qualitativos, definido conforme saturação dos dados, até atingir o objetivo do estudo. Assim, a amostra final do estudo foi composta por 60 participantes.

As entrevistas tiveram duração média de 40 min e foram guiadas por um instrumento principal, contendo perguntas fechadas (aspectos sócio-demográficos e estilo de vida) e abertas (relativas às informações sobre a proximidade e o custo-consumo de bebidas alcoólicas), elaborado pelos próprios pesquisadores. Este instrumento foi validado em teste piloto previamente com amostra semelhante à pesquisa nos bairros A, B e C, para possíveis adequações, porém não observou a necessidade de alterações.

De forma complementar, para verificar o padrão do uso de álcool pelos participantes do estudo, utilizou-se o instrumento *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). Trata-se de um questionário desenvolvido em 1982 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para a avaliação do uso de álcool na população mundial. Compõe-se de 10 perguntas, cada questão tem uma margem de 0 a 4, possibilitando uma pontuação final de 0 a 40 pontos. Tem como resultado: baixo

consumo (0 a 7 pontos) consumo de risco (8 a 15 pontos), padrão de uso nocivo (16-19 pontos) e diagnóstico de dependência (20-40 pontos).

Para análise dos dados qualitativos, utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Assim, seguiram-se as quatro etapas operacionais: seleção das expressões-chave (ECH) de cada discurso, podendo ser contínuas ou descontínuas; identificação da ideia central (IC) de cada uma dessas ECH; identificação das IC semelhantes ou complementares; junção das ECH referentes às IC e por fim, formou-se uma síntese do discurso⁽¹⁷⁾.

Em relação aos dados quantitativos, procedeu-se a digitação dupla, como forma de monitorar possíveis inconsistências ou erros. Na sequência, para avaliar as associações entre as variáveis de custo-consumo (teor alcoólico, preço e compra) com o do padrão de uso de álcool (*AUDIT*), foi utilizado o programa *BioEstat* versão 5.0, por meio da análise de correlação “Coeficiente de Contingência C”, onde $C = 0$ determina que não há associação entre as variáveis, quando $C \neq 0$ há correlação entre duas variáveis: $< 0,1$ fraca; $0,1$ a $0,3$ moderada e $> 0,3$ forte, sendo adotado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Foram respeitados todos os aspectos éticos em pesquisa, de acordo com a Resolução 466/12, iniciando o estudo somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP/UNEMAT) sob CAAE 17172919.0.0000.5166 e parecer 3.501.822. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Integraram o estudo 60 participantes, sendo 30 mulheres (19 a 60 anos), com início do consumo de álcool entre 13 e 40 anos, e 30 homens (19 a 72 anos), com início do consumo de álcool entre 9 e 26 anos. Entre ambos, predominou-se o consumo de cerveja, adquirindo a bebida em mercados do próprio bairro (Tabela 1).

O Quadro 1a y 1b apresenta as IC e DSC das participantes do estudo frente as narrativas sobre motivos de ingestão de bebidas alcoólicas e meios para redução do consumo. Inclui também o perfil de uso quantitativo de possíveis influências do teor

alcoólico e preço no consumo, além da aquisição de outras bebidas alcoólicas na ausência da principal. Prevalece mulheres com consumo de risco. O teor alcoólico é um aspecto que não interfere no consumo, especialmente em áreas com predomínio

de baixo consumo (A e B). Em contrapartida, apontam que o preço da bebida é um fator que influencia seu consumo (A, B e C) e quando não há sua bebida alcoólica de preferência adquirem outra (A, B e C).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo. Região da Amazônia Legal, Brasil (n=60).

VARIÁVEIS		Sexo feminino (n=30)		Sexo masculino (n=30)	
		fr	%	fr	%
Cor	Branca	25	83,3	7	23,3
	Não branca	5	16,7	23	76,7
Escolaridade	< 8 anos	25	83,3	20	66,7
	> 8 anos	5	16,7	10	33,3
Religião	Católica	27	90,0	25	83,3
	Não Católica	3	10,0	5	16,7
Estado civil	Solteiro	16	53,3	18	60,0
	Casado	14	46,7	12	40,0
Trabalho Remunerado	Sim	28	93,3	29	96,7
	Não	2	6,7	1	3,3
Horas de sono	< 4 horas	-	-	6	20,0
	4 a 8 horas	26	86,7	24	80,0
	> 8 horas	4	13,3	-	-

fr= Frecuencia

Quadro 1a. Aspectos que implicam no custo-consumo de bebidas alcoólicas entre mulheres, Região da Amazônia Legal, Brasil, agosto a dezembro 2019 (n= 30).

Bairros (Nº participantes)	AUDIT				O teor alcoólico influencia seu consumo?		O preço da bebida influencia seu consumo?		Quando não tem a bebida alcoólica que gosta, você compra outra para substituir?	
	Baixo consumo	Consumo de risco	Uso nocivo	Dependência	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim
	fr	fr	fr	fr						
Bairro A (10)	4	4	2	0	6	0	0	8	0	9
Bairro B (10)	6	3	0	1	9	0	0	9	0	9
Bairro C (10)	1	6	3	0	0	7	0	10	0	10

fr= Em AUDIT e Não o Sim= N° respostas.

Quadro 1b. Aspectos que implicam no custo-consumo de bebidas alcoólicas entre mulheres, Região da Amazônia Legal, Brasil, agosto a dezembro 2019 (n= 30).

Bairros (Nº participantes)	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)	
	Motivos para você ingerir bebidas alcoólicas?	O que é necessário para reduzir seu consumo?
Bairro A (10)	<p>IC 1 – Socialização/ Interação</p> <p><i>Bebo mais por influência, quando estou na companhia de amigos ou junto com minha família, para passar o tempo e interagir ECH (fr= 6).</i></p>	<p>IC 1 – Obstinação</p> <p><i>Precisarei ter força de vontade, opinião própria, vergonha na cara e ter noção dos benefícios de uma vida sem precisar beber para se sentir bem ECH (fr= 8).</i></p>
	<p>IC 2 – Alívio e bem-estar</p> <p><i>Bebo em situação de solidão, angústia ou estresse. Bebendo me sinto aliviada e melhora minha autoestima. Além disso, tenho sensação de prazer e felicidade ECH (fr= 4).</i></p>	<p>IC 2 – Suporte externo</p> <p><i>Basta querer parar, mas precisarei do apoio/ suporte de pessoas e buscar ajuda em Deus ECH (fr= 2).</i></p>
Bairro B (10)	<p>IC 1 – Diversão</p> <p><i>Bebo para distrair, por diversão mesmo e para acompanhar amigos. É também uma tradição da minha família se reunir para confraternizar e beber, como forma de diversão. Nas festas, beber é uma regra ECH (fr= 8).</i></p>	<p>IC 1 – Obstinação</p> <p><i>Simplesmente querer parar, ter atitude, opinião própria e ser persistente ECH (fr= 5).</i></p>
	<p>IC 2 – Alívio e bem-estar</p> <p><i>Bebo para aliviar tensões e relaxar. Me sinto bem quando bebo ECH (fr= 2).</i></p>	<p>IC 2 – Afastar-se de pares que consomem</p> <p><i>Só eu ficar mais dentro de casa, afastar um pouco dos meus amigos e não andar com quem possa me influenciar ECH (fr= 3).</i></p>
		<p>IC 3 – Evitar o acesso à bebida</p> <p><i>Não comprar nenhum tipo de bebida alcoólica, nem aquelas com teor menor, e evitar qualquer forma de contato com o álcool ECH (fr= 2).</i></p>
Bairro C (10)	<p>IC 1 – Socialização/ Interação</p> <p><i>Por vontade própria. É mais para alegrar, ficar mais engraçada e leve, rir bastante. Me faz sentir bem, principalmente para comemorar quando estou alegre ECH (fr= 8).</i></p>	<p>IC 1 – Obstinação</p> <p><i>Ter opinião e sempre dizer não. Ter consciência do mal que pode acontecer se beber todos os dias e colocar como meta parar de beber. Não desistir diante de influências negativas. Se controlar para não dar o primeiro gole ECH (fr= 4).</i></p>
	<p>IC 2 – Diversão</p> <p><i>Bebo por diversão, em momentos entre os amigos e família. Na minha família sempre bebemos nas festas ECH (fr= 2).</i></p>	<p>IC 2 – Afastar-se de pares que consomem</p> <p><i>Tenho que sair da roda de pessoas que bebem, dizer não para aqueles amigos e ficar mais em casa ECH (fr= 3).</i></p>
		<p>IC 3 – Evitar o acesso às bebidas</p> <p><i>Evitar contato com a bebida, principalmente em festas e idas em reuniões com os amigos ECH (fr= 2).</i></p>
		<p>IC 4 – Suporte externo</p> <p><i>Ter muito esforço, com apoio de profissionais ECH (fr=1).</i></p>

fr= Nº participantes; IC: Ideas central; ECH: Expressões-chave.

Conforme os discursos, entre os motivos para ingerirem as bebidas alcoólicas, destaca-se a socialização/interação, principalmente em áreas que prevalecem o consumo de risco (A e C). Para reduzirem o consumo, elas apontam que é necessário, principalmente a obstinação (A, B e C) e se afastarem de pares que consomem (A e C).

No Quadro 2a y 2b apresenta as IC e DSC dos participantes do estudo, em resposta aos mesmos questionamentos das mulheres. Em ambos os bairros investigados, os homens se mostram bastante envolvidos com o consumo de bebidas alcoólicas, em situação de dependência química (A e C), seguido de uso nocivo (A e B). O teor alcoólico é um fator que influencia o consumo, assim como está mais relacionado àqueles que consomem mais as bebidas (A, B e C), seja como uso nocivo (A e B) ou na condição de dependência (A e C). Os preços das bebidas também foram apontados como fator que influencia o consumo (B e C). Diante da falta da bebida favorita, compram outra para substituir (A, B e C).

Conforme os discursos, entre os principais motivos para ingerirem as bebidas alcoólicas, destaca-se fatores relacionados ao alívio e bem-estar (A, B e C), e para fins de diversão (A e B). Para reduzirem o consumo, apontam que é necessário, principalmente a obstinação (A e B) e se afastarem de pares que consomem (A e C).

Em relação a totalidade dos participantes do estudo (n=60), verificou-se a associação das variáveis de custo-consumo com os resultados do AUDIT (Tabela 2).

Na Tabela 2, observa-se uma forte associação do teor alcoólico (C= 0,481; p= 0,0004) e preço da bebida (C= 0,386; p= 0,0197) com todos os tipos de padrão de uso de álcool identificado entre os participantes do estudo. Já a variável “compra outra bebida” teve moderada associação (c= 0,252; p= 0,251), contudo não apresentou evidência estatística.

Quadro 2a. Aspectos que implicam no custo-consumo de bebidas alcoólicas entre homens, agosto a dezembro de 2019. Região da Amazônia Legal, Brasil (n=30).

Bairros (Nº participantes)	AUDIT				O teor alcoólico influencia seu consumo?		O preço da bebida influencia seu consumo?		Quando não tem a bebida alcoólica que gosta, você compra outra para substituir?	
	Baixo consumo	Consumo de risco	Uso nocivo	Dependência	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim
	fr	fr	fr	fr						
Bairro A (10)	2	0	4	4	0	8	8	0	0	7
Bairro B (10)	2	2	4	2	0	8	0	8	0	10
Bairro C (10)	0	4	0	6	0	9	0	10	0	10

fr= Em AUDIT e Não o Sim= N° respostas.

Quadro 2b. Aspectos que implicam no custo-consumo de bebidas alcoólicas entre homens, agosto a dezembro de 2019. Região da Amazônia Legal, Brasil (n=30).

Bairros (Nº participantes)	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)	
	Motivos para você ingerir bebidas alcoólicas?	O que é necessário para reduzir seu consumo?
Bairro A (10)	IC 1 – Diversão <i>Costumo beber em casa, para comemorar e confraternizar na companhia da família e amigos ECH (fr=2)</i>	IC 1 – Obstinação <i>Ter determinação, força de vontade, persistência e não mais beber. É importante pensar e dizer, não é isso que eu quero pra mim ECH (fr=5).</i>
	IC 2 – Alívio e bem-estar <i>Bebo para me sentir feliz, aliviar o cansaço, para me sentir bem e esquecer os problemas. Bebo também para alegrar o coração ECH (fr=5).</i>	IC 2 – Afastar-se de pares que consomem <i>Não ficar muito perto de pessoas que bebem. Os amigos podem acabar influenciando e deixar você com vontade de beber ECH (fr=2).</i>
	IC 3 – Estimulação <i>Por adrenalina, para poder ficar “ligadão”, quanto mais forte a bebida, melhor é o efeito ECH (fr=2).</i>	IC 3 – Evitar o acesso às bebidas <i>Só ir morar em fazenda, ficar distante da cidade, das festas e evitar passar perto de bar ECH (fr=2).</i>
	IC 4 – Influência dos amigos <i>Acho que é mais por influência, a maioria de meus amigos bebem ECH (fr=1).</i>	IC 4 – Suporte religioso <i>Para parar de beber, só indo à igreja. A religião pode controlar esse vício ECH (fr=1).</i>
Bairro B (10)	IC 1 – Diversão <i>Bebo para me divertir e distrair, quando estou com meus amigos e familiares ECH (fr=5).</i>	IC 1 – Novo estilo de vida <i>Vou precisar fazer alguma coisa pra me distrair pra ocupar minha mente e resistir. Buscar outras formas de me divertir. Tenho que mudar minha rotina, praticar esporte vai ajudar bastante me distrair da vontade de beber ECH (fr=6).</i>
	IC 2 – Alívio e bem-estar <i>Bebo por vontade mesmo, o efeito do álcool é bom para relaxar e aliviar a tensão e cansaço. Quando bebo me sinto legal e bem confortável ECH (fr=5).</i>	IC 2 – Afastar-se de pares que consomem <i>Teria que mudar as minhas amizades e evitar convivência com pessoas que bebem e seus ambientes, isso influencia muito ECH (fr=4).</i>
		IC 3 – Suporte religioso <i>Acho que a religião poderia me ajudar a parar de beber ECH (fr=1).</i>
Bairro C (10)	IC 1 – Diversão <i>Bebo para curtir e me divertir, em festas e datas comemorativas com amigos e família ECH (fr=5).</i>	IC 2 – Obstinação <i>Para parar de beber é preciso muita coragem e opinião. A atitude é fundamental, ter iniciativa e não aceitar a bebida quando alguém oferecer ECH (fr=6).</i>
	IC 2 – Estimulação <i>Bebo pela adrenalina, gosto, pois, fico mais animado, corajoso. E para alegrar a vida ECH (fr=3)</i>	IC 1 – Afastar-se de pares que consomem <i>Preciso evitar estar com pessoas que bebem que gostam de beber. Meus amigos sempre estão me chamando para beber, tenho que parar de andar com eles ECH (fr=4).</i>
	IC 3 – Acalento e conforto <i>Bebo para curar a solidão, ausência da família. Serve também para aliviar e dar conforto a alma ECH (fr=2).</i>	

fr= Nº participantes; IC: Ideas central; ECH: Expressões-chave.

Tabela 2. Associação das variáveis de custo-consumo (teor, preço e compra) com o padrão do uso de álcool (AUDIT), agosto a dezembro de 2019, Região da Amazônia Legal, Brasil (n=60).

Variáveis custo-consumo	Consumo de álcool										Coeficiente Contingência C	Valor p
	Baixo risco		Consumo de risco		Uso nocivo		Dependência					
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	fr(%)	fr(%)		
Teor alcoólico	3 (5%)	12 (20%)	13 (21,6%)	6 (6,6%)	10 (16,6%)	3 (5%)	12 (20%)	1 (1,6%)	12 (20%)	1 (1,6%)	0,481**	0,0004*
Preço da bebida	12 (20%)	3 (5%)	19 (31,6%)	0	7 (11,6%)	6 (6,6%)	9 (15%)	4 (6,6%)			0,386**	0,0197*
Compra outra bebida	12 (20%)	3 (5%)	18 (30%)	1 (1,6%)	12 (20%)	1 (1,6%)	13 (21,6%)	0			0,252***	0,251

*p= <0,05; **Forte associação (c= 0,3); ***Moderada associação (c= 0,1 a 0,3)

DISCUSSÃO

Identificou-se que em todas as regiões (A, B e C) a dependência química esteve mais presente entre os homens do que as mulheres (12:1). Apesar de ter observado também que entre as mulheres há indicativos de progressão do consumo, elas se mantêm mais conscientes quanto aos danos, mesmo sob comportamento de risco. Essa característica não reflete somente uma tendência local, mas se assemelha ao comportamento nacional⁽¹⁸⁾ e a de outros países como nos Estados Unidos⁽¹⁹⁾, Suécia⁽²⁰⁾ e Austrália⁽²¹⁾.

No Brasil, nos últimos anos, especificamente em relação ao consumo feminino de cerveja houve um crescimento, enquanto em 2011 38% a consumiam, em 2015 passou para 60%⁽²²⁾. Esse cenário ainda se agrava, pois, as mulheres enfrentam julgamentos quer seja em beber⁽²³⁾ como em recusar a bebida⁽²⁴⁾, contradições que ao invés de auxiliar no processo decisório sensato frente ao consumo de álcool, as distanciam dos serviços de saúde e apoio profissional⁽²⁵⁾, ampliando os motivos para aderir ou intensificar o consumo, bem como o desconhecimento sobre a gravidade da adição.

Em relação ao custo-consumo de álcool entre as mulheres, pesquisa conduzida em Portugal, verificou que no instante da compra da bebida alcoólica, elas tendem a apresentar dificuldades em diferenciar os diversos tipos disponíveis no mercado, atentando-se exclusivamente ao valor⁽²⁶⁾, o que possivelmente justifica a aquisição de outro tipo de bebida, quando não encontram sua preferida, como apontado no presente estudo.

Em Dourados (MS), estudo indicou que o consumo feminino está relacionado com acesso facilitado à diversidade de bebidas encontradas a preços relativamente baixos, corroborando assim com a premissa de que a oferta é capaz de gerar demanda⁽²⁷⁾. Além disso, as mulheres parecem, por aspectos sociais, não assumirem naturalmente a compra de bebidas e preferem referir baixa frequência no consumo de álcool. Entretanto, estudo realizado em Recife (PE) indica que mesmo aquelas que possuíam baixo consumo, nas ocasiões em que bebiam costumavam consumir dez ou mais doses, tornando mais vulnerável e em risco de sofrer os impactos do álcool, dada a menor tolerância que possuem quando comparado aos homens⁽²⁸⁾.

O teor alcoólico não foi representativo entre

a maioria das participantes deste estudo (A e B). Segundo algumas pesquisadoras, o abandono do consumo de bebidas de menor teor alcoólico para graduações maiores ocorre quase exclusivamente na condição de migração do padrão de uso de álcool, em direção à dependência química⁽²³⁾, diferentemente dos achados do estudo, em que as mulheres se concentraram entre consumo de risco (A e C) e baixo consumo (A e B).

Mesmo tendo identificado quantitativo correspondente entre preço e consumo (A, B e C), as participantes afirmam que normalmente bebem de forma compartilhada com homens nas festividades, assim, na maioria das vezes, não possuem nenhum custo para consumir a bebida. Segundo algumas pesquisas, esses aspectos do custo-consumo entre as mulheres ainda são influenciados, quando há conhecimento sobre a bebida, os tipos de padrões de consumo⁽²⁹⁾ e/ou quando o consumo ocorre em contexto familiar^(30, 31).

No grupo dos homens, entre os aspectos que implicam no custo-consumo, o teor alcoólico (A, B e C) e o preço (B e C) se corresponderam. Algumas evidências científicas confirmam esses achados, ao revelarem que o consumo de bebidas alcoólicas faz parte do processo de socialização do homem, logo consomem por questões culturais e de gênero⁽³²⁾. Normalmente optam por bebidas de menor teor alcoólico e com maior aceitação coletiva, como a cerveja, o que os levam a ingerir em maior quantidade⁽³³⁾, tendo como balizador o preço e a disponibilidade do produto⁽³⁴⁾.

Paralelamente, sabe-se que frequentar ambientes de bares e casas noturnas estimula o consumo de bebidas de maior teor alcoólico, como os destilados⁽³⁵⁾, porém esse consumo não foi observado no presente estudo. Um dos motivos para essa distinção, talvez seja, porque a maioria (70%) dos homens (A, B e C) bebe com frequência somente no ambiente doméstico, sustentando o hábito popular de consumo de cerveja.

Estudo realizado em Washington (EUA), não verificou diferenças significativas entre os diversos padrões de consumo quanto aos custos de compra, tamanho da garrafa ou tipo de estabelecimento escolhido, porém constatou que usuários em situação de dependência química escolhem bebida com preço menor, maior conteúdo (ml) e em comércios mais próximo de suas residências⁽¹⁶⁾. Esses aspectos corroboram com os achados do

estudo em relação aos aspectos de custo-consumo investigados e na constatação que os participantes adquirem suas bebidas em estabelecimentos do próprio bairro onde residem (A, B e C).

Por outro lado, na África entre as políticas que envolvem o custo-consumo, observa-se o apoio ao aumento da idade mínima para beber, ao invés do aumento dos preços⁽³⁶⁾. Essa concepção pode corresponder a mesma dos participantes do presente estudo, pelo fato de terem iniciado o consumo de álcool com uma idade tenra e por apontar estratégias somente para outros e não para si, uma vez que, a alteração de preços, tende a impactar diretamente no seu consumo.

Na Escócia, após a implantação do preço unitário mínimo nas compras de álcool houve uma redução nas compras semanais de 9,5g de álcool por adulto por família, chegando até a redução de 15g, especificamente entre famílias de baixa renda⁽³⁷⁾. Para tanto, pesquisadores russos revelam que quaisquer políticas de redução do consumo devem incluir outras medidas, como por exemplo, restrições ao número de pontos de venda ou seus horários de abertura⁽³⁸⁾. Essa perspectiva, também foi confirmada em estudo realizado na Estônia, apontando que ainda que o preço do álcool seja apenas uma ferramenta da política de redução do consumo, há necessidade de maior atenção à disponibilidade do álcool, na compreensão que as restrições físicas e econômicas dessas bebidas resultem em melhorias e menos ônus para a saúde pública⁽³⁹⁾.

Nos discursos das mulheres, percebeu-se que o consumo ocorre como meio de/para socialização, enquanto entre os homens servem para aliviar as tensões e encontrar bem-estar. No entanto, ambos são convictos que a melhor maneira de reduzir seu consumo é a obstinação. Estudo realizado em Vitória da Conquista (BA) com pessoas de 20 a 59 anos, de ambos os sexos, mas predominantemente mulheres, revelou que o processo de socialização entre amigos tem sido o fator que mais colabora no aumento do consumo de bebidas alcoólicas⁽⁴⁰⁾. Mesmo sob essa influência e necessidade de afastamento desses bebedores, pesquisador americano aponta que tanto as mulheres como os homens que consomem álcool em excesso, podem ter esse hábito controlado e cessado definitivamente, com obstinação sem necessariamente receber um tratamento específico⁽⁴¹⁾. Apesar disso, o aconselhamento,

apoio e acompanhamento profissional, torna-se um recurso indispensável para esse processo de recuperação⁽⁴²⁾.

Ainda que neste estudo não tenha avaliado comorbidades associadas ao consumo, pesquisa na Suécia com pacientes em tratamento de artrite reumatoide verificou que o ato de deixar o consumo de álcool esteve relacionado principalmente com a preocupação com a doença. E o apoio familiar e suporte espiritual foram determinantes para alcançar resultados positivos⁽⁴³⁾, semelhante aos achados da pesquisa.

Apesar das singularidades entre os gêneros participantes desse estudo, ao observar toda a amostra (n=60), entre os aspectos de custo-consumo, houve forte associação do teor alcoólico e preço da bebida com todos os tipos de padrão de uso de álcool (AUDIT). Outro estudo menciona essas influências, e aponta também que embora no Brasil se mantenha o consumo de cervejas com teor alcoólico de 3,5 a 5%, a procura por bebidas com menor teor/sem álcool têm crescido, seja em função de preocupações relacionadas à saúde, respeito a legislação (Lei Seca) ou pela conscientização frente ao custo-benefício⁽⁴⁴⁾.

Semelhante aos achados do estudo, pesquisa nos Estados Unidos com ambos os sexos, verificou que procurar cerveja esteve associado positivamente ao uso recente (>1 vez na última semana) e igualmente àqueles que em uma ocasião possuíam um consumo de alto volume. Entretanto, as associações dos aspectos que determinam o custo-consumo também diferem no contexto da exposição a forças diferentes (exercidas/compreendidas) das políticas de álcool sobre a pessoa e coletividades⁽⁴⁵⁾.

Essa complexidade na compreensão da dimensão do custo-consumo tanto nacionalmente como internacionalmente também reflete nos desafios colocados aos profissionais no enfrentamento e gestão do cuidado, quer seja na definição de estratégias de prevenção como no estabelecimento do cuidado terapêutico. As experiências exitosas para redução do consumo, como apontado nos estudos já citados, ressaltam que há mecanismos efetivos para interferir e mediar, mas requer um trabalho interdisciplinar e motivação/consciência coletiva, pois os aspectos que determinam o custo-consumo, premissa para fundamentar o planejamento das ações na comunidade, transitam entre os eixos políticos, econômicos, sociais e de saúde.

Nesse ínterim, outro obstáculo vislumbrado é a concepção desse perfil de participantes do estudo, que sabem dos malefícios, conhecem pessoas que foram prejudicadas pelo consumo excessivo de álcool, porém não desejam reduzir ou cessar o consumo. Isso revela um processo de adormecimento do cuidado com a própria saúde, quer seja pela pouca proximidade e atenção dos profissionais frente às fontes influenciadores e modos de vida como pela maior tendência desse grupo em se tornar dependentes químicos, mantendo ou priorizando o consumo em detrimento de iniciativas para a busca por cuidado e recuperação. Assim, preocupações com os aspectos que compõem o custo-consumo e que são importantes elementos para engendrar projetos terapêuticos, são relevadas, talvez porque o alcoolismo não integra a agenda de compromissos dos profissionais, como os que atuam na atenção básica; ou esses aspectos ainda são entendidos pela maioria da sociedade como fatores que não implicam na adicção e em suas consequências.

Este estudo apresentou algumas limitações, destacando a inclusão em uma mesma amostra de grupos com períodos distintos de início e intensificação do consumo. Todavia, sinalizou características e evidências ainda desconhecidas, para a instrumentalização de gestores e profissionais. Novos estudos devem ser implementados, a fim de fornecer subsídios para o cuidado desse perfil populacional, que ainda se esbarra em dificuldades no acesso a serviços de saúde que consigam atender suas demandas ligadas ao consumo de álcool.

CONCLUSÃO

No estudo, predominou mulheres com consumo de risco e homens na condição de dependência química. Para todos os homens, o teor alcoólico influencia o consumo, assim como o preço das bebidas. Entre as mulheres, sendo distinto somente o teor alcoólico, como aspecto que não interfere no custo-consumo. Entre ambos os gêneros, a falta da bebida favorita não é um impeditivo para absterem do consumo de álcool. E, embora apontem que uma das principais estratégias para redução do consumo seja a obstinação, poucos fazem ou se motivam para isso.

Esses achados podem ser utilizados para fundamentar novas políticas públicas junto a essa

população, em busca de maior suporte social e compreensão dos usuários, familiares e comunidade sobre o viver em sobriedade e em relação a estilos de vida mais saudáveis. Para isso, é importante que os profissionais dos diversos dispositivos sociais e de saúde incluam em suas atividades planejadas

e de rotina intervenções sobre álcool e outras drogas, na perspectiva que haja o reconhecimento de espaço na própria comunidade para o diálogo, acolhimento, cuidado e gerenciamento de necessidades apresentadas.

REFERÊNCIAS

1. Rehm J, Lachenmeier DW, Room R. Why does society accept a higher risk for alcohol than for other voluntary or involuntary risks? *BMC Medicine* [Internet]. 2014 [citado 2021 fev 18]; 12: 189. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-014-0189-z>
2. Monteiro MG. Alcohol y Salud Pública en América Latina: ¿cómo impedir un desastre sanitario? *Adicciones* [Internet]. 2013 [citado 2021 fev 18]; 25(2): 99-105. Disponível em: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/56/55>
3. Blecher E, Liber A, Walbeek CV, Rossouw L. An international analysis of the price and affordability of beer. *PLoS One* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 13(12): e0208831. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0208831>
4. Siegfried N, Parry C. Do alcohol control policies work? An umbrella review and quality assessment of systematic reviews of alcohol control interventions (2006 -2017). *PLoS One* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 14(4): e0214865. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30969992/>
5. Duailibi S, Laranjeira R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2007 [citado 2021 fev 18]; 41(5): 839-848. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500019>
6. Blake MR, Lancsar E, Peeters A, Backholer K. The effect of sugar-sweetened beverage price increases and educational messages on beverage purchasing behavior among adults. *Appetite* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 126: 156-162. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29627346/>
7. Calcott P. Minimum unit prices for alcohol. *J Health Econ* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 66: 18-26. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31078015/>
8. Wilsnack RW, Wilsnack SC, Gmel G, Kantor LW. Gender Differences in Binge Drinking. *Alcohol Res* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 39(1): 57-76. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104960>
9. Patterson C, Emslie C, Mason O, Fergie G, Hilton S. Content analysis of UK newspaper and online news representations of women's and men's 'binge' drinking: a challenge for communicating evidence-based messages about single-episodic drinking? *BMJ Open* [Internet]. 2016 [citado 2021 fev 18]; 6(12): e013124. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/12/e013124>
10. Oliveira AJ, Andrade FFF, Santos GMB, Ferro LRM, Rezende MM. As repercussões do estigma social na busca de mulheres alcoolistas por tratamento especializado. *Rev Uniandrade* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 20(3): 148-158. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/revistauniandrade/article/view/1440>
11. Marques MV, Silva Júnior DN, Santos EGO, Santos SSAN, Neves SMB, Amador AE. Distribuição espacial das mortes atribuíveis ao uso de álcool no Brasil. *J Health Bio Sci* [Internet]. 2020 [citado 2021 fev 18]; 8(1): 1-11. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2934>
12. Nascimento VF, Lima CAS, Hattori TY, Terças ACP, Lemes AG, Luis MAV. Daily life of women with alcoholic companions and the provided care. *An acad bras ciênc* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 91(1): e20180008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0001-3765201920180008>
13. Nascimento VF, Borges JS, Cabral JF, Terças-Trettel ACP, Hattori TY, Lemes, AG, et al. Acesso a informações sobre substâncias psicoativas e o consumo por agentes prisionais. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 36: 1-18. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i36.34918>
14. Moretti-Pires RO, Corradi-Webster CM, Furtado EF. Consumo de álcool e atenção primária no interior da Amazônia: sobre a formação de médicos e enfermeiros para assistência integral. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2011 [citado 2021 fev 18]; 35(2): 219-228. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i36.34918>

- org/10.1590/S0100-55022011000200011
15. Kerr WC, Ye Y, Greenfield TK. Spirits purchasing and marijuana use behaviors of risky drinkers in the state of Washington from 2014 to 2016. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; (198): 7-12. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30856371/>
 16. Mendonça FD, Rocha SS, Pinheiro DLP, Oliveira SV. Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020 [citado 2021 fev 18]; 5(1): 20-37. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4535>
 17. Lefreve F, Lefreve AMC. O sujeito coletivo que fala. *Interface* [Internet]. 2006 [citado 2021 fev 18]; 10(20): 517-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000200017>
 18. Sandoval GA, Monteiro MG, De Pinho CK, Shield K, Marinho F. Sociodemographics, lifestyle factors and health status indicators associated with alcohol consumption and related behaviours: a Brazilian population-based analysis. *Public Health* [Internet]. 2020 [citado 2021 fev 18]; 178: 49-61. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31614326/>
 19. Tan CH, Denny CH, Cheal NE, Sniezek JE, Kanny D. Alcohol Use and Binge Drinking Among Women of Childbearing Age - United States, 2011-2013. *Morb mortal wkly rep* [Internet]. 2015 [citado 2021 fev 18]; 64(37): 1042-1046. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/features/drinking-childbearing-age.html>
 20. Hunsberger M, Mehlig K, Björkelund C, Lissner L. Regular versus episodic drinking in Swedish women: reporting of regular drinking may be less biased by social desirability. *Alcohol* [Internet]. 2020 [citado 2021 fev 18]; 86: 57-63. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/31926927>
 21. Armstrong KA, Davey JD, Freeman JE, Young SJ. A qualitative exploration of apprehended women's experience of drink driving events. *Transp res Part F Traffic psychol behav* [Internet]. 2020 [citado 2021 fev 18]; 69: 49-60. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1369847819304966>
 22. Pimenta LS. Comportamento dos consumidores de cerveja: escalonando os atributos influenciadores na decisão de compra dos produtos artesanais e industrializados. *Rev FACTHUS* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 1(2): 20-38. Disponível em: <http://publicacoes.facthus.edu.br/index.php/administracao/article/view/248>
 23. Silva MGB, Lyra TM. O beber feminino: socialização e solidão. *Saúde debate* [Internet]. 2015 [citado 2021 fev 18]; 39(106): 772-781. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030017>
 24. Santos EL, Opaleye ES, Noto AR. Álcool e relações de gênero: motivações e vulnerabilidades na percepção de adolescentes. *Psicol Estud* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 23: e40636. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/40636/pdf>
 25. Campelo A, Aguiar DM. Dependência química: direito ao tratamento e às intervenções terapêuticas. *Rev Nova Hileia* [Internet]. 2017 [citado 2021 fev 18]; 2(3): 1-15. Disponível em: <http://periodicos.uea.edu.br/index.php/novahileia/article/view/1251>
 26. Marques CP, Guia ATB. A influência do gênero e da ocasião na frequência de consumo de vinho. *TMStudies* [Internet]. 2015 [citado 2021 fev 18]; 11(2): 226-233. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18089/tms.2015.11228>
 27. Estevão FQOL. Uso de álcool e fatores associados entre mulheres adultas da cidade de Dourados, MS [Tesis]. Repositório Mestrado em Ciências da Saúde UFGD [Internet], 2018 [citado 2021 fev 18]; 1-50. Disponível em: <http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/1077>
 28. Silva MGB, Lyra TM, Diniz GT. O padrão de consumo de álcool entre as usuárias das Unidades de Saúde da Família no município do Recife (PE). *Saúde debate* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 43(122): 836-847. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912214>
 29. Islam MM, Hoffmann MW, Rahman MB. Knowledge of low-risk drinking and its relationship with a reduction in alcohol consumption: Results from six waves of an Australian national survey. *Addictive Behav* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 95: 172-177. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30928662/>
 30. Iurkiv AAB. Impactos da dependência do álcool na vida social e familiar da mulher: uma visão humanista. *Fac Sant'Ana rev* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 2: 142-157. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/621>
 31. Noel NE, Daniels KA, Ogle RL, Maisto SA, Lee AJR, Ehlke SJ, et al. Women's drinking decisions in sexually risky situations: Effects of a low level of intoxication. *Addictive Behav* [Internet]. 2015 [citado 2021 fev 18]; 47: 61-65. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25879711/>
 32. Rosa LFA, Nascimento ARA. Representações sociais de bebida alcoólica para homens universitários. *Arq bras psicol* [Internet]. 2015 [citado 2021 fev 18]; 67(1): 3-19. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229039192002>

33. Fiala J, Sochor O, Klimusová H, Homolka M. Alcohol Consumption in Population Aged 25-65 Years Living in the Metropolis of South Moravia, Czech Republic. *Cent euro j public health* [Internet]. 2017 [citado 2021 fev 18]; 25(3): 191-199. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29022677/>
34. Monteiro MG. Políticas públicas para a prevenção dos danos relacionados ao consumo de álcool. *Epidemiol Serv saúde* [Internet]. 2016 [citado 2021 fev 18]; 25(1): 171-174. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100017>
35. Carmo DRP, Faria FL, Terra MG, Santos MA, Pilon SC. Motivações atribuídas por adultos ao consumo de bebidas alcoólicas no contexto social. *Psicol teor prat* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 20(2): 225-239. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v20n2/pt_v20n2a09.pdf
36. Parry CDH, Trangenstein P, Lombard C, Jernigan DH, Morojele NK. Support for alcohol policies from drinkers in the City of Tshwane, South Africa: Data from the International Alcohol Control study. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 37(Suppl 1): S210-S217. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28493419/>
37. O'Donnell A, Anderson P, Jané-Llopis E, Manthey J, Kaner E, Rehm J. Immediate impact of minimum unit pricing on alcohol purchases in Scotland: controlled interrupted time series analysis for 2015-18. *BMJ* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 366: l5274. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/366/bmj.l5274>
38. Goryakin Y, Roberts B, Mckee M. Price elasticities of alcohol demand: evidence from Russia. *Euro j health econ* [Internet]. 2015 [citado 2021 fev 18]; 16(2): 185-199. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24535047/>
39. Parna K. Alcohol consumption and alcohol policy in Estonia 2000–2017 in the context of Baltic and Nordic countries. *Drug Alcohol Ver* [Internet]. 2019 [citado 2021 fev 18]; 1-7. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dar.13008>
40. Soares FJ, Oliveira DC, Oliveira PR, Lima TS, Alves ALR, Silva ML, et al. Análise dos motivos dos jovens e adultos consumirem álcool. *Id on Line Rev Multidiscip Psicol* [Internet]. 2017 [citado 2021 fev 18]; 11(35): 554-566. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/756>
41. Bishop FM. Self-guided Change: The most common form of long-term, maintained health behavior change. *Health Psychol Open* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 5(1): 2055102917751576. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29375888/>
42. Beard E, Brown J, Kaner E, West R, Michie S. Predictors of and reasons for attempts to reduce alcohol intake: A population survey of adults in England. *PLoS One* [Internet]. 2017 [citado 2021 fev 18]; 12(3): e0173458. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0173458>
43. Larsson I, Andersson MLE, Barfot SGroup. Reasons to stop drinking alcohol among patients with rheumatoid arthritis in Sweden: a mixed-methods study. *BMJ Open* [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 18]; 8(12): e024367. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30552279/>
44. Valente Júnior AS, Alves FCD. Bebidas alcoólicas: cerveja. *Cad Set Etene* [Internet]. 2016 [citado 2021 fev 18]; 1(2): 10-17. Disponível em: https://www.bnb.gov.br/documents/80223/1138347/2_cerveja.pdf
45. Weitzman ER, Magane KM, Chen PH, Amiri H, Naimi TS, Wisk LE. Online Searching and Social Media to Detect Alcohol Use Risk at Population Scale. *Am j prev med* [Internet]. 2020 [citado 2021 fev 18]; 58(1): 79-88. Disponível em: [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(19\)30382-4/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(19)30382-4/fulltext)