



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL**

**CAMPUS DE CHAPECÓ**

**CURSO DE MEDICINA**

**ANA PAULA BARASUOL RODRIGUES**

**MANUELA CHRISTIANETTI**

**FATORES ASSOCIADOS AO BEBER EM *BINGE* ENTRE ESTUDANTES DE  
MEDICINA**

**CHAPECÓ**

**2021**

**ANA PAULA BARASUOL RODRIGUES**

**MANUELA CHRISTIANETTI**

**FATORES ASSOCIADOS AO BEBER EM *BINGE* ENTRE ESTUDANTES DE  
MEDICINA**

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Médico(a).

Orientadora. Profa. Ma. Grasiela Marcon

**CHAPECÓ**

**2021**

**ANA PAULA BARASUOL RODRIGUES**

**MANUELA CHRISTIANETTI**

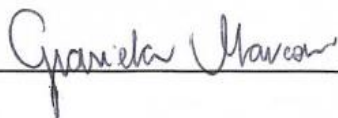
**FATORES ASSOCIADOS AO BEBER EM *BINGE* ENTRE ESTUDANTES DE  
MEDICINA**

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da  
Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título  
de médico.

Orientadora: Profa. Ma. Grasiela Marcon

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em:  
01/10/2021

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof. Grasiela Marcon- UFFS



---

Prof. Thais Nascimento Helou – UFFS



---

Prof. Graciela Soares Fonseca – UFFS

**Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS**

Christianetti, Ana Paula Barasuol Rodrigues; Manuela  
Fatores associados ao beber em binge entre estudantes  
de medicina. / Ana Paula Barasuol Rodrigues; Manuela  
Christianetti. -- 2021.  
20 f.

Orientadora: Mestre Grasiela Marcon

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de  
Bacharelado em Medicina, Chapecó, SC, 2021.

1. Binge drinking. 2. Estudantes de Medicina. 3.  
Fatores de risco. I. Marcon, Grasiela, orient. II.  
Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

Elaborada pelo sistema de Geração Automática de Ficha de Identificação da Obra pela UFFS  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## RESUMO

### OBJETIVOS

Identificar a prevalência de beber em *binge* entre estudantes de medicina de universidades brasileiras e os fatores associados a essa prática.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com acadêmicos de medicina do Brasil. A coleta de dados ocorreu de forma virtual e com a utilização dos seguintes questionários: sociodemográfico, AUDIT-C e PHQ-2. A associação entre variáveis foi analisada por meio dos testes t e qui-quadrado, assumindo-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

### RESULTADOS

O estudo abrangeu 4.840 estudantes de medicina e a prevalência de *binge drinking* foi de 57,35% ( $n=2.775$ ) na amostra. Houve associação positiva entre beber em *binge* em ambos os sexos, ser homo ou bissexual, não ter companheiro (a), possuir renda familiar maior que R\$10.000, não morar com a família, não utilizar o sistema de cotas, repetir fase universitária, praticar atividade física, ter qualidade do sono ruim ou regular, PHQ-2 positivo, histórico de abuso na fase adulta, já ter necessitado de auxílio com profissional da saúde mental e consumido cannabis, tabaco e cocaína.

### CONCLUSÕES

O presente estudo encontrou alta prevalência de *binge drinking* entre estudantes de medicina. A maioria dos fatores analisados foram significativamente associados a essa prática na amostra, demonstrando que os riscos desse hábito podem ser subestimados e que estratégias de prevenção, de orientação e de controle são necessárias.

**Palavras-chave:** *Binge drinking*, Consumo Excessivo de Bebidas Alcoólicas; Estudantes de Medicina; Fatores de Risco.

## **ABSTRACT**

### **OBJECTIVES:**

To identify the prevalence of binge drinking among medical students and the factors associated with this use.

### **METHODS:**

This is a cross-sectional study with medical students in Brazil. A web-based survey was sent out using the following questionnaires: sociodemographic, AUDIT-C, PHQ-2 and ASSIST. The association between variables was analyzed for the chi-square test, assuming a significance level of 5% ( $p < 0.05$ ).

### **RESULTS**

The prevalence of binge drinking was 57.35% ( $n = 2.775$ ) in the sample. There was a positive association between binge drinking in both sexes, being homo or bisexual, not having a partner, high family income ( $> R\$ 10.000$ ), not living with the family, not using the "quota system", repeating university stage, physical activity, poor or regular sleep quality, positive PHQ-2, abuse in adulthood, needed help of a psychiatry professional and use of cannabis, tobacco and cocaine.

### **CONCLUSIONS**

This study found a high prevalence of binge drinking among medical students. Most of the key factors were associated with this practice in the sample, demonstrating the risks of the habit are underestimated and prevention, guidance and control practices are needed.

**Key words:** Binge Drinking; Students, Medical; Risk Factors.

## 1. INTRODUÇÃO

O mais recente relatório global divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) revelou que o consumo prejudicial de álcool resultou em cerca de 3 milhões de mortes no ano de 2016, com mais de 40% destas relacionadas a acidentes de trânsito ou doenças infecciosas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). Essas consequências, juntamente à overdose, às quedas, às gestações indesejadas e ao envolvimento em situações de violência como brigas e homicídios são possíveis desfechos ao se realizar um padrão de ingestão alcoólica de "Beber Pesado Episódico" (BPE ou *binge drinking*), caracterizado como o consumo de bebida suficiente para que em 2 horas a concentração de álcool no sangue seja igual ou maior que 0,08 g/dl, alcançada com 4 doses para as mulheres e com 5 doses para os homens (CASTRO *et al.*, 2012; TETRAULT; O'CONNOR, 2021).

Apesar de existir uma tendência cultural de relacionar os problemas provenientes da ingestão de álcool apenas à dependência, o consumo não saudável pode ocorrer de diversas maneiras, tais como: o uso de quantidades exageradas que irão gerar consequências agudas, o uso que já resultou em consequências e o transtorno por uso de álcool, sendo que este provoca repercussões crônicas (TETRAULT; O'CONNOR, 2021). A OMS demonstrou, ainda, que houve um declínio de 5% de etilistas no mundo em comparação ao ano de 2000, sendo uma porcentagem mundial de 43% em 2018 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). Entretanto, a maioria dos usuários de álcool ainda bebem em quantidade excessiva, resultando em um acréscimo significativo de risco para a saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). Os jovens e universitários são os que consomem bebida alcoólica em maiores quantidades (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Entre os fatores sociais que impulsionam os universitários a iniciar e manter o hábito de beber em *binge* estão o desejo de aprovação e

pertencimento, a busca por diversão, a sociabilidade, o desenvolvimento de habilidades de comunicação e a necessidade de relaxamento (GIGNON *et al.*, 2015; NOURSE; ADAMSHICK; STOLTZFUS, 2017). Nesse sentido, a literatura ressalta as altas prevalências de consumo de álcool encontrada entre os estudantes de Medicina, destacando alguns fatores contribuintes, como a alta carga horária do curso, a densidade de informações e a intensa cobrança no ambiente acadêmico (GONÇALVES; NETO, 2013). Em um estudo Coreano, os alunos de medicina que consumiram álcool nos últimos 30 dias foram de 90,2%, e em estudantes não médicos houve uma porcentagem de 70,5% (YOO; CHA; LEE, 2020). Outros estudos da França e Estados Unidos também obtiveram uma prevalência maior de uso nocivo de álcool em estudantes de medicina, com uma porcentagem entre 64,3 a 87,8% de consumo de álcool (AYALA *et al.*, 2017; FRANK *et al.*, 2008; GIGNON *et al.* 2015).

De acordo com o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas, estima-se que a prevalência de *binge drinking* foi de 16,5% pela população brasileira, correspondendo a aproximadamente 25 milhões de cidadãos (BASTOS *et al.*, 2017). Outro levantamento nacional direcionado aos estudantes do ensino superior revelou que um em cada quatro universitários brasileiros referiu pelo menos um episódio de *binge* nos últimos 30 dias, destacando-se os alunos da rede pública (BRASIL, 2010). Em relação aos acadêmicos do curso de medicina, um estudo realizado com 556 alunos de uma universidade pública na Bahia demonstrou que 36% beberam em *binge* nos 30 dias que antecederam o questionário (SCAPIM *et al.*, 2021). Outra pesquisa envolvendo acadêmicos de medicina da região sudeste do país revelou que 60,4% dos avaliados apresentam padrão de consumo de bebidas alcoólicas em *binge* (AGUIAR *et al.*, 2018).

Apesar de a literatura internacional demonstrar a relevante prevalência de *binge drinking* em acadêmicos do curso de medicina e os fatores associados estarem bem estabelecidos, ainda há escassez de dados brasileiros sobre a temática, prejudicando a formulação de intervenções para prevenção e para redução dos danos relacionados a esse padrão de consumo de bebidas alcoólicas. Dessa forma, o presente estudo objetivou identificar a prevalência do padrão de consumo de álcool em *binge* em estudantes de medicina de universidades brasileiras, assim como os fatores associados a essa prática.



## 2. METODOLOGIA

Este é um estudo de corte transversal com acadêmicos de Medicina do Brasil com dados coletados no período de outubro e novembro de 2017. A metodologia da coleta de dados está melhor detalhada em artigo publicado (MARCON *et al.*, 2020). Nesse estudo foram incluídos estudantes matriculados no curso de Medicina de faculdades brasileiras. Na apresentação dos questionários foi explicitado que o estudo não apresenta danos em potencial aos indivíduos, não ocorrendo nenhum prejuízo ao não participar. Por outro lado, ao responder sobre questões relativas à saúde mental, o participante poderia perceber sintomas e/ou sofrimento, oportunizando uma reflexão no sentido de buscar ajuda.

Os questionários foram formulados na plataforma “Survey Mokey” e enviados de maneira virtual para os participantes. No início de cada formulário foi esclarecido o propósito do estudo e que todos os dados seriam analisados em conjunto e de forma anônima, sem possibilidade de identificação. Primeiramente foram coletadas informações referentes a dados sociodemográficos, uso de álcool, tabaco e substâncias ilícitas (maconha e cocaína), além da aplicação do Questionário sobre a Saúde do (a) paciente (Patient Health Questionnaire 2-PHQ-2).

Em relação ao uso de álcool, foi utilizado o questionário AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test), um teste com apenas três perguntas que pode auxiliar na identificação do padrão de consumo alcoólico de alto risco (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001). Essa versão modificada do AUDIT é mais simples e utiliza o conceito de dose-padrão para o preenchimento adequado do instrumento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001). Para identificar os bebedores em *binge*, foi definido como uma resposta diferente de "nunca" para a questão 3 do AUDIT-C (Com que frequência você toma seis ou mais doses de bebida alcoólica em uma ocasião?). A partir desse questionamento, foi dividida a amostra em estudantes que não apresentavam padrão de consumo em *binge* ou com padrão de consumo em *binge* se as respostas foram “Menos do que uma vez ao mês”, “Mensalmente”, “Semanalmente” ou “Todos ou quase todos os dias”.

Já para tabaco, maconha e cocaína, optou-se por questionamentos baseado no instrumento de triagem ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance

Involvement Screening Test), referindo-se ao uso nos últimos três meses (HENRIQUE *et al.*, 2004). Outro instrumento utilizado foi o PHQ-2, o qual constitui-se de duas perguntas que avaliam a presença de humor deprimido e anedonia (ARROLL *et al.*, 2010). A frequência de cada sintoma nas últimas duas semanas é avaliada em uma escala de Likert de 0 a 3 correspondendo às respostas “nenhuma vez”, “vários dias”, “mais da metade dos dias” e “quase todos os dias”, respectivamente. Os questionários foram divulgados nas páginas de redes sociais e direcionado a estudantes que vivem no Brasil. Para minimizar os possíveis vieses, o questionário foi direcionado a estudantes de Medicina, apesar do fornecimento como alternativa de resposta igualmente “Outro” no quesito curso. Aqui, ressalta-se que só foram analisados os questionários que tiveram como resposta a este questionamento “Medicina”.

Todas as análises foram realizadas com o software SPSS v21.0 (versão para Windows). As análises descritivas foram apresentadas como médias e desvios-padrão ou frequências absolutas e relativas. Os participantes foram divididos em dois grupos, estudantes com padrão positivo ou negativo para o consumo de álcool em *binge*, de acordo com o instrumento AUDIT-C. Utilizou-se o teste do qui-quadrado ou o teste t de Student para analisar as variáveis sociodemográficas e pessoais entre esses dois. Variáveis com valor de  $p < 0,05$  foram consideradas significativas entre os grupos.

Esta pesquisa é um subprojeto que faz parte do estudo intitulado “Ideação suicida e fatores relacionados em estudantes de Medicina” que foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (número do parecer 2.337.346 e data de aprovação 19/10/2017).

### **3. RESULTADOS**

Um total de 6.806 respostas foram computadas, dessas foram analisadas 4.840 (n) incluídas na amostra válida do estudo, após exclusão de 1.976 respostas, das quais 712 foram excluídas por não terem respondido completamente o questionário, 1.047 por não serem estudantes de medicina e 207 por não cursarem a faculdade no Brasil.

As idades dos estudantes da amostra variaram dos 15 aos 46 anos, com uma média de  $21 \pm 3$  anos entre os estudantes. Em relação às características sociodemográficas, demonstradas na Tabela 1, há relação significativa entre

beber em *binge* com ambos os sexos ( $p < 0,001$ ), com ter orientação homossexual ou bissexual ( $p < 0,001$ ), com não ter companheiro (a) ( $p < 0,001$ ), com morar sozinho, com amigos/estudantes ou em pensões/repúblicas ( $p < 0,001$ ) e possuir renda familiar maior que R\$10.000 ( $p < 0,001$ ).

Tabela 1. Associação entre o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de Medicina do Brasil com a prática de *Binge Drinking* (n=4840).

Variáveis	Não bebeu em <i>binge</i> (n=2064)	Bebeu em <i>binge</i> (n=2776)	Valor de p*
<b>Gênero</b>			<b>&lt; 0,001</b>
Feminino (n=3695)	1.704 (46,1%)	1.991 (53,9%)	
Masculino (n=1145)	360 (31,5%)	785 (68,5%)	
<b>Identidade de gênero</b>			<b>&lt; 0,001</b>
Feminino (n=3627)	1.668 (45,9%)	1.959 (54,01%)	
Masculino (n=1181)	384 (32,5%)	797 (67,5%)	
Outros (n=32)	12 (37,5%)	20 (62,5%)	
<b>Orientação sexual</b>			<b>&lt; 0,001</b>
Heterossexual (n= 4150)	1.873 (45,2%)	2.277 (54,8%)	
Homossexual (n=301)	82 (27,3%)	219 (72,7%)	
Bissexual (n=326)	83 (25,5%)	243 (74,5%)	
Outros (n=63)	26 (41,3%)	37 (58,7%)	
<b>Situação conjugal</b>			<b>&lt;0,001</b>
Sem companheiro (a) (n=2348)	929 (39,5%)	1.419 (60,4%)	
Com companheiro (a) (n=2492)	1.135 (45,5%)	1.357 (54,4%)	
<b>Renda familiar (em reais)</b>			<b>&lt; 0,001</b>
até 1.500 (n= 437)	236 (54,1%)	201 (45,9%)	
1.500 a 3.000 (n=693)	329 (47,4%)	364 (52,5%)	
3.000 a 5.000 (n=761)	353 (46,3%)	408 (53,6%)	
5.000 a 10.000 (n=1244)	530 (42,6%)	714 (57,4%)	
maior de 10.000 (n=1705)	616 (36,1%)	1.089 (63,9%)	
<b>Situação de moradia</b>			<b>&lt; 0,001</b>
Moro sozinho (n=1503)	590 (39,2%)	913 (60,7%)	
Companheiro e/ou familiares (n=2306)	1.076 (46,6%)	1.230 (53,3%)	
Com amigos/estudantes (n=825)	319 (38,6%)	506 (61,3%)	
Pensão/república (n=206)	79 (38,3%)	127 (61,6%)	

Fonte: elaboração própria. \*valor de p do teste qui-quadrado, sendo considerado significativo  $p < 0,05$ .

Quanto às variáveis relacionadas à formação em medicina, demonstradas na Tabela 2, há relação entre beber em *binge* e não ingressar na universidade pelo sistema de cotas ( $p < 0,001$ ), bem como repetir a fase universitária ( $p = 0,004$ ). Não houve significância estatística na associação entre beber em *binge* com ano da graduação ( $p = 0,06$ ) e ter sido vítima de bullying ( $p = 0,1$ ).

Tabela 2. Associação entre as variáveis ano da graduação, acesso por cotas, repetição de fase universitária e histórico de bullying pelos acadêmicos de Medicina do Brasil com a prática de *Binge Drinking* ( $n = 4840$ ).

Variáveis	Não bebeu em binge (n=2064)	Bebeu em binge (n=2776)	Valor de p*
<b>Ano de faculdade</b>			0,068
1º e 2º anos (n=2707)	1193 (44%)	1514 (55,9%)	
3º e 4º anos (n=1397)	576 (41,2%)	821 (58,7%)	
5º e 6º anos (n=736)	295 (40%)	441 (59,9%)	
<b>Acesso por Cotas</b>			< 0,001
Não (n=3871)	1.585 (40,9%)	2.286 (59,05%)	
Sim (n=969)	479 (49,4%)	490 (50,5%)	
<b>Repetir fase universitária</b>			0,04
Não (n=4186)	1.819 (43,4%)	2.367 (56,5%)	
Sim (n=654)	245 (37,4%)	409 (62,5%)	
<b>Bullying na universidade</b>			0,1
Não (n=3846)	1.663 (43,2%)	2.183 (56,7%)	
Sim (n=994)	401 (40,3%)	593 (59,6%)	

Fonte: elaboração própria. \*valor de p do teste qui-quadrado, sendo considerado significativo  $p < 0,05$ .

A tabela 3 apresenta os fatores relacionados à saúde física e mental dos participantes da pesquisa. Há relação significativa entre beber em *binge* e praticar atividade física ( $p < 0,001$ ), bem como ter qualidade de sono considerada regular ( $p < 0,001$ ). Houve associação estatística entre beber em *binge* e o uso de cocaína ( $p < 0,001$ ), tabaco ( $p < 0,001$ ) ou maconha ( $p < 0,001$ ) nos últimos 3 meses. Há relação entre beber em *binge* e ter PHQ-2 positivo ( $p = 0,002$ ), possuir histórico de ideação suicida durante a vida ( $p < 0,001$ ), ter sofrido abuso na fase adulta ( $p = 0,048$ ) e já ter necessitado auxílio de um profissional da saúde mental ( $p = 0,01$ ). Não houve relevância estatística entre beber em *binge* e ter sido vítima de abuso na infância ( $p = 0,113$ ).

Tabela 3. Associação entre as variáveis relacionadas à saúde física e mental dos acadêmicos de medicina do Brasil e a prática de *Binge Drinking* (n=4840).

Variáveis	Não bebeu em binge (n=2064)	Bebeu em binge (n=2776)	Valor de p
<b>Atividade física</b>			<b>&lt;0,001</b>
Não (n=3121)	1.420 (45,4%)	1.701 (54,5%)	
Sim (n=1719)	644 (37,4%)	1.075 (62,5%)	
<b>Qualidade do sono</b>			<b>&lt;0,001</b>
Ruim (n=1259)	502 (39,9%)	757 (60,1%)	
Regular (n=1860)	771 (41,4%)	1.089 (58,5%)	
Bom (n= 1253)	560 (44,6%)	693 (55,3%)	
Ótimo/excelente (n=468)	231 (49,3%)	237 (50,6%)	
<b>Uso de cocaína</b>			<b>&lt;0,001</b>
Não (n=4795)	2.061 (42,9%)	2.734 (57,01%)	
Sim (n=45)	3 (6,6%)	42 (93,3%)	
<b>Uso de tabaco</b>			<b>&lt;0,001</b>
Não usei cigarro (n=3872)	1.975 (51,0%)	1.897 (48,9%)	
1 ou 2 vezes (n=545)	56 (10,2%)	489 (89,7%)	
Mensalmente (n=162)	8 (4,7%)	154 (95,0%)	
Semanalmente (n=133)	9 (6,7%)	124 (93,2%)	
Diariamente (n=128)	16 (12,5%)	112 (87,5%)	
<b>Uso de Cannabis</b>			<b>&lt;0,001</b>
Não (n=4008)	1.958 (48,7%)	2.050 (51,1%)	
Sim (n=832)	106 (12,7%)	726 (87,2%)	
<b>PHQ-2**</b>			<b>0,002</b>
Não (n=1899)	863 (45,4%)	1.036 (54,5%)	
Sim (n=2943)	1.201 (40,8%)	1.740 (59,1%)	
<b>Ideação suicida durante a vida</b>			<b>&lt;0,001</b>
Não (n=2608)	1.187 (45,5%)	1.421 (54,5%)	
Sim (n= 2232)	877 (39,2%)	1.355 (60,7%)	
<b>Abuso na fase adulta</b>			<b>0,048</b>
Não (n=4006)	1.734 (43,2%)	2.272 (56,7%)	
Sim (n= 834)	330 (39,5%)	504 (60,4%)	
<b>Auxílio profissional saúde mental</b>			<b>0,01</b>
Não (n=3059)	1.347 (44,03%)	1.712 (55,9%)	
Sim (n=1781)	717 (40,2%)	1.064 (59,7%)	
<b>Abuso na infância</b>			<b>0,113</b>
Não (n=3669)	1.588 (43,2%)	2.081 (56,7%)	
Sim (n=1168)	476 (40,6%)	695 (59,3%)	

Fonte: elaboração própria. \*valor de p do teste qui-quadrado, sendo considerado significativo p <0,05. \*\*PHQ-2: Patient Health Questionnaire

#### 4. DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo demonstram que 57,35% dos estudantes de medicina relataram consumir bebida alcoólica no padrão *binge*. Esse dado é similar ao de Aguiar *et al.* (2018) que, em uma análise que incluiu três universidades brasileiras de medicina da região sudeste, demonstraram que 60,4% dos acadêmicos eram praticantes do *binge drinking*. Outro estudo realizado em uma instituição pública no estado de Minas Gerais revelou que 53,7% dos alunos de medicina entrevistados consumiam bebida alcoólica nesse padrão (ABREU *et al.*, 2018). Dados internacionais de países como os Estados Unidos demonstram prevalência entre 33,8% e 58,1%, a Alemanha 52% e a França 74,8% (AYALA *et al.*, 2017; DUROY *et al.*, 2017; KELLER *et al.*, 2007; TROSTLER; LI; PLANKEY, 2014). Quando comparados à população brasileira em geral, na qual a prevalência de *binge drinking* é de 16,5% (BASTOS *et al.*, 2017), justifica-se a crescente preocupação em relação ao consumo episódico excessivo de álcool pelos alunos de escolas médicas.

A média de idade dos participantes do estudo foi de  $21,8 \pm 3$  anos e, conforme o Censo da Educação Superior, esse resultado é representativo da faixa etária dos estudantes universitários no Brasil (BRASIL, 2019). Da mesma forma, a maioria (76,3%) da amostra é composta por mulheres, semelhante ao panorama brasileiro das escolas médicas atualmente (BRASIL, 2019). Apesar de grande parte dos estudos indicarem o sexo masculino como um fator de risco para beber em *binge*, os resultados dessa pesquisa demonstram associação com ambos os sexos. Entre 2000 e 2020, o número de médicas dobrou no Brasil (SCHEFFER *et al.*, 2020), evidenciando a feminização da profissão. Essa tendência já foi evidenciada em um estudo realizado com 323 estudantes de medicina coreanos, no qual não houve diferença de gênero nas taxas de *binge drinking* (YOO; CHA; LEE, 2020).

Uma pesquisa americana revelou que mulheres consideradas de minorias sexuais possuem maior probabilidade de beber em *binge*, resultado não reproduzido ao analisar o sexo masculino (FISH, 2019). Esses achados corroboram com os resultados desse estudo que, com a amostra composta majoritariamente por mulheres, evidenciou associação entre beber em *binge* e ser homo ou bissexual. Ademais, os acadêmicos que declararam não ter companheiro (a) bebem mais em *binge*, dado que reafirma o estudo de Carneiro

*et al.* (2012) ao concluir que possuir um relacionamento fixo é fator protetor para essa prática no sexo feminino. Em relação à situação de moradia, como já evidenciado em outro estudo brasileiro com estudantes de medicina (ABREU *et al.*, 2018), há menor prática de *binge drinking* entre os indivíduos que residem com companheiro (a) e/ou familiares em comparação àqueles que moram sozinhos, com amigos/estudantes e em pensão/república.

O quesito renda familiar foi positivamente associado ao beber em *binge*, com 63,8% dos estudantes com renda superior a R\$10.000 realizando esse padrão de consumo. Bedendo *et al.* (2017), em uma pesquisa com 2.408 universitários brasileiros, demonstraram que aqueles com renda familiar superior a 10 salários mínimos possuem maior ingestão de bebida alcoólica nos últimos 3 meses e que, comparando grupos com e sem *binge*, os bebedores em *binge* gastam R\$29,68 a mais com esse hábito. Além disso, a maioria dos bebedores em *binge* não utilizaram o sistema de cotas para ingressar na universidade. Deve-se salientar que essa é uma política governamental direcionada às instituições públicas de ensino e o presente estudo não as diferencia das privadas, dificultando a análise desse dado.

Como anteriormente evidenciado em outras análises (ABREU *et al.*, 2018; AGUIAR *et al.*, 2018; YOO; CHA; LEE, 2020), o ano de graduação não mostrou significância estatística em relação ao beber em *binge* nessa pesquisa. Já ao avaliar a repetição de fase universitária, o presente estudo evidenciou que 62,5% dos estudantes que passaram por essa experiência bebem em *binge*. Esse achado vai ao encontro da análise realizada com 556 acadêmicos de medicina de uma universidade pública na Bahia, no qual houve maior prevalência de *binge drinking* entre os alunos dessestralizados (SCAPIM *et al.*, 2021).

Em relação àqueles que praticam atividade física, 62,5% relataram consumir álcool no padrão *binge*. Esse dado parece ser, em um primeiro momento, controverso, já que o sedentarismo é um fator de risco para problemas relacionados ao consumo de álcool (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Contudo, beber em *binge* é episódico e, como analisado em um estudo com 1.137 estudantes de medicina americanos, essa prática está frequentemente associada a eventos comemorativos após exames (MERLO; CURRAN; WATSON, 2017). Scapim *et al.* (2021) demonstraram, ainda, a relação entre *binge drinking* e atividades físicas de lazer, que podem ser consideradas como um acesso a outras formas de socialização e de relações sociais que

ultrapassam o ambiente acadêmico e que, possivelmente, envolvem o consumo de bebida alcoólica.

Quanto à qualidade do sono, 60,1% e 58,5% dos participantes que a referem, respectivamente, como ruim e regular, são bebedores em *binge*. Um estudo realizado com estudantes da área da saúde em uma universidade do Rio de Janeiro concluiu que as alunas do sexo feminino são mais suscetíveis do que os estudantes do sexo masculino aos efeitos do *binge drinking* no sono (SILVA-FONSECA *et al.*, 2021). Sugere-se que o presente estudo colabore com essa associação, pois a amostra é composta majoritariamente por mulheres. A quantidade de sono também foi objeto de estudo em uma pesquisa americana e 71,3% dos alunos de medicina relataram não dormir o suficiente, sem diferenças de gênero (MERLO; CURRAN; WATSON, 2017).

O consumo de tabaco foi associado à prática de *binge drinking*, especialmente para aqueles que fumam mensalmente (95,06%) e semanalmente (93,2%). Essa relação já foi elucidada em um estudo que concluiu que estudantes de medicina fumantes possuem 2,72 vezes mais probabilidade de beber em *binge* do que os não fumantes (YOO; CHA; LEE, 2020). Apesar de somente 0,9% (n=45) da amostra fazer uso de cocaína, 93,3% desses são bebedores em *binge*. Entre os consumidores de *cannabis*, 87,2% bebem em *binge*. Para análise desses dados, deve-se considerar os fatores culturais associados à experiência da graduação em medicina, que incentivam os alunos a beber e fumar mais do que a média das pessoas da mesma idade (MARCON *et al.*, 2020) e, ainda, o tabagismo e o *binge drinking* como fatores de risco para o uso de drogas ilícitas, como *cannabis* e cocaína (PAPAZISIS *et al.*, 2017).

Ao avaliar questões relacionadas à saúde mental, notou-se que 46% da amostra relatou ideação suicida durante a vida, 60% possuem PHQ-2 positivo e 63,2% não realizam acompanhamento com profissional da área. As três variáveis foram significativamente associadas a beber em *binge*. Embora possuam o conhecimento acadêmico sobre a relevância da assistência psicológica, esses resultados demonstram a necessidade de atenção a esse público com o intuito de prevenir, por exemplo, os desfechos de beber pesado episódico. Ressalta-se, ainda, que as consequências dessa prática foram notadas a longo prazo em um estudo de coorte norueguês que acompanhou estudantes de medicina durante e após a graduação e considerou o uso de



álcool para lidar com a tensão como um preditor significativo de *binge drinking* até 4 anos após a formatura (MAHMOOD *et al.*, 2016).

Apesar de prevalente na amostra, ser vítima de bullying na graduação e de abuso durante a infância não foram significativamente associados a beber em *binge*. Corroborando com esses resultados, Pizzanelli *et al.* (2015), em um estudo uruguaio com 280 estudantes de medicina, não encontraram relação entre ser vítima de qualquer forma de abuso durante a infância e a adolescência com o uso indevido de drogas, incluindo álcool. Ser vítima de abuso na fase adulta, entretanto, mostrou-se associado ao *binge drinking*. Até o momento, não é do conhecimento das autoras desse trabalho estudos que relacionem diretamente essas variáveis, limitando análises mais profundas.

O presente estudo apresenta algumas limitações, tais como 76,3% da amostra ser composta pelo sexo feminino. Embora o número de mulheres no curso de medicina esteja aumentando, como supracitado, reconhecemos que a proporção no grupo respondente é expressivamente maior. Pode-se explicar essa situação pelo fato de que mulheres, de modo geral, preocupam-se mais com as questões relacionadas à saúde e, conseqüentemente, possuem maior interesse em pesquisas relacionadas ao tema. Outro item a ser considerado é que, para analisar o ingresso no ensino superior pelo sistema de cotas, seria interessante limitar a amostra às escolas médicas que praticam essa política de inserção. Deve-se salientar que essa é uma medida governamental direcionada às instituições públicas e a presente pesquisa não as diferencia das privadas, dificultando a análise desse dado. Além disso, por tratar-se de um estudo transversal, não é possível inferirmos uma relação de causalidade. Entre os pontos altos desse estudo, destacam-se o significativo tamanho amostral, que contempla um grande número de escolas médicas distribuídas pelo território nacional, e a necessidade de obtenção de dados sobre o tema para visualizar a importância dessa problemática dentro da população estudada.

## **5. CONCLUSÃO**

Os resultados do presente estudo demonstram a alta prevalência de *binge drinking* entre estudantes de medicina, consideravelmente superior à população em geral. A maioria dos fatores analisados foi significativamente associada a essa prática na amostra, demonstrando que os riscos desse hábito podem ser subestimados pelos acadêmicos. Ressalta-se que a experiência universitária

envolve fatores individuais, sociais e culturais que estimulam o consumo de bebidas alcoólicas, especialmente de forma episódica. Nesse sentido, os resultados desse e de outros trabalhos devem ser considerados pelas escolas médicas para a formulação de intervenções com os intuitos de alerta, prevenção e controle, desde o início da graduação.

## 6. REFERÊNCIAS

ABREU, Thalles Trindade de *et al.* O consumo de bebida alcoólica e o binge drink entre os graduandos de Medicina de uma Universidade de Minas Gerais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, pg. 87-93, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000190>>. Acesso em: 20/08/2021

AGUIAR, A.S. *et al.* Estudo da Atitude diante do Paciente Alcoolista e do Conhecimento sobre Alcoolismo em função do Padrão de Beber de Estudantes de Medicina. **Rev. Bras. De Ed. Méd.** v.42, n.3, pg.49-56, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20180052>>. Acesso em: 28/08/2021

ARROLL, B. *et al.* Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to Screen for Major Depression in the Primary Care Population. **An. Fam. Med.**, v. 8, n.4, pg.348-353, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20644190/>>. Acesso em: 19/08/2021

AYALA, E. E., *et al.* Prevalence, perceptions, and consequences of substance use in medical students. **Med. Ed. Online**, v. 22, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/10872981.2017.1392824>> Acesso em: 20/08/2021

BASTOS F.I.P.M. *et al.* (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.

BEDENDO, A. *et al.* Binge drinking: a pattern associated with a risk of problems of alcohol use among university students. **Rev. Lat. Amer. de Enf.**, v. 25, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1891.2925>>. Acesso em: 29/08/2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Censo da Educação Superior. **INEP**, 2019.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. i Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras/Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; GREA/IPQ-HCFMUSP, 2010.

CARNEIRO E.B. *et al.* Fatores associados a beber pesado episódico entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 36, n. 4. p. 524-530, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000600011>>. Acesso em: 28/08/2021

CASTRO D.S. *et al.* Sociodemographic characteristics associated with binge drinking among Brazilians. **Dep. Drog. e Alcol.** v.1, n. 2, p. 272-276, nov. 2012. Disponível em: < 10.1016/j.drugalcdep.2012.05.017> Acesso em: 28/08/2021

DUROY, D. *et al.* Hazardous drinking in Parisian medical students. **L'Encéphale**, v.43, n. 4, p. 332-339, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.encep.2016.02.019>> Acesso em: 20/08/2021

FISH, J. Sexual Orientation-Related Disparities in High-Intensity Binge Drinking: Findings from a Nationally Representative Sample. **Saúde LGBT**, v. 6, n. 5, pg. 242-249, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6645197/>> Acesso em: 17/08/2021.

FRANK E. *et al.* Alcohol consumption and alcohol counselling behaviour among US medical students: cohort study. **BMJ**. Nov 2008. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18996938/>> Acesso em: 20/08/2021.

GIGNON M, H. *et al.* Alcohol, cigarette, and illegal substance consumption among medical students: a cross-sectional survey. **Segur. Loc. Trab.** Fev, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25881656/>> Acesso em: 28/07/2021.

GONÇALVES, S.S.; NETO, A.M.S. Dimensão psicológica da qualidade de vida de estudantes de Medicina. **Rev. Bras. de Ed. Méd.**, v. 37, n. 3 p. 385-395, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000300011>>. Acesso em: 28/08/2021.

HENRIQUE, I.F.S. *et al.* Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Rev. Assoc. Med Bras.**, v. 50, p.199-206, 2004.

KELLER, S. *et al.* Binge drinking and health behavior in medical students. **Comportamento Viciante**, v.32, n.3, p. 505-515, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.05.017>> Acesso em: 28/08/2021.

MAHMOOD, J. I. *et al.* Risk Factors Measured During Medical School for Later Hazardous Drinking: A 10-year, Longitudinal, Nationwide Study (NORDOC). **Alcool e Alcolismo**, v. 51, n. 1, p. 71-76, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/alcalc/aqv059>> Acesso em: 20/08/2021

MARCON, G. *et al.* Who attempts suicide among medical students? **Rev. Psiqu. Escand.**, v. 141, p. 254-264, 2020.

MERLO, L. J.; CURRAN, J. S.; WATSON, R. Gender differences in substance use and psychiatric distress among medical students: A comprehensive statewide evaluation. **Abuso de Substâncias**, v.38, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08897077.2017.1355871>> Acesso em: 20/08/2021

NOURSE, R.; ADAMSHICK, P.; STOLTZFUS, J. College Binge Drinking and Its Association with Depression and Anxiety: A Prospective Observational Study., **Rev. Psiq. Oes. Asia**, v.27, p. 18-25, 2017.

PAPAZISIS G. *et al.* Prevalence of illicit drug use among medical students in Northern Greece and association with smoking and alcohol use. **Hippokratia**, v. 21, n. 1, p.13-18, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5997020/>>. Acesso em: 28/08/2021

PIZZANELLI, Miguel *et al.* Uso de drogas en estudiantes de medicina y su relación con experiencias de maltrato durante la infancia y adolescencia en Uruguay. **Texto & Contexto - Enfermagem**. v. 24, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072015001120014>>. Acesso em: 28/08/2021

SCAPIM, J.P.R *et al.* Tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas e os fatores associados em estudantes de medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.70, n.2, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000309>>. Acesso em: 17/06/2021

SCHEFFER, M. *et al.* Demografia Médica no Brasil. FMUSP, São Paulo, 2020. Disponível em: <[https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020\\_9DEZ.pdf](https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf)> Acesso em: 28/08/2021

SILVA-FONSECA, V.A. *et al.* Binge drinking and insomnia in students from health sciences at one university in Rio de Janeiro, Brazil. **Jornal Brasileiro de Med. e Bio. Rev.**, v. 54, n. 8, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-431X202010679>>. Acesso em: 28/08/2021

TETRAULT, J. M.; O'CONNOR, P.G. Risky drinking and alcohol use disorder: Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis. **UpToDate**, 2021. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/risky-drinking-and-alcohol-use-disorder-epidemiology-pathogenesis-clinical-manifestations-course-assessment-and-diagnosis?search=BINGE%20ALCOHOL&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H1137603846](https://www.uptodate.com/contents/risky-drinking-and-alcohol-use-disorder-epidemiology-pathogenesis-clinical-manifestations-course-assessment-and-diagnosis?search=BINGE%20ALCOHOL&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H1137603846)> Acesso em: 15/07/2021

TROSTLER, M.; LI, Y.; PLANKEY, M.W. Prevalence of binge drinking and associated co-factors among medical students in a US Jesuit University. **Jornal Americano de Abuso de Drogas e Álcool**, v.40, n.4, p. 334-341, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.3109/00952990.2014.907302>> Acesso em: 28/08/2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), Global status report on alcohol and health 2018. **WHO**, 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>>. Acesso em: 20/08/2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)- Guidelines for use in Primary Care, 2nd Edition.

New York: **WHO**, 2001. Disponível em:  
<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67205/1/WHO\\_MSD\\_MSB\\_01.6a.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67205/1/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf)>.  
Acesso em: 12/08/2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Health consequences. In: World Health Organization, editor. Global Status Report on Alcohol and Health, Geneva, p. 7-11, 2014.

YOO H.H.; CHA S.W.; LEE S.Y. Patterns of Alcohol Consumption and Drinking Motives Among Korean Medical Students. **Monit. Cienc. Med.**, 2020.  
Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32315293/>>. Acesso em: 20/08/2021