

DESCRIÇÃO DO PERFIL REFERENTE ÀS HOSPITALIZAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ÁLCOOL POR ADULTOS EM MINAS GERAIS (2015-2025)

Fernandes Gabriel Leal¹
Auriston Magalhães Vitor²

auristonmagalhaes@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

Este estudo teve como objetivo geral descrever o perfil das hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em adultos de 20 a 59 anos em Minas Gerais, no período entre 2015 e 2025. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa e corte transversal, fundamentada na análise de dados secundários extraídos do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A investigação demonstrou que, na década analisada, registraram-se 34.335 hospitalizações decorrentes do abuso de álcool. Além do mais, foi possível verificar uma leve tendência de crescimentos das hospitalizações registradas ao longo deste período. Identificou-se também uma presença expressiva do sexo masculino na população amostral analisada, representada pela taxa de 82,8% dos casos. Além disso, percebeu-se uma maior concentração de hospitalizações na faixa etária de 40 a 49 anos, a qual envolveu 37,15% das ocorrências. Referente à raça, os indivíduos pardos somaram 49,24% dos registros. A literatura também aponta que o pico de hospitalizações na quarta década de vida pode ter relação com a natureza progressiva da dependência alcoólica. Por fim, os dados obtidos sinalizam uma relevância de se investir na atenção básica, visando a atenuar, de forma precoce, o adoecimento associado ao álcool, no Estado mineiro.

PALAVRAS-CHAVE: álcool; alcoolismo; hospitalizações; transtornos mentais e comportamentais.

1 INTRODUÇÃO

O álcool é uma substância psicoativa, isto é, um produto com capacidade de atuar no sistema nervoso central do sujeito e gerar alterações na percepção da realidade, no comportamento e nas funções motoras. Embora ele seja apreciado por

¹ Acadêmico do 9º período de Psicologia pelo Centro Universitário Vértice (UNIVÉRTIX).

² Psicólogo, Doutor em Ciências da Religião e Professor do Curso de Psicologia no Centro Universitário Vértice (UNIVÉRTIX).

muitas pessoas devido aos efeitos colaterais de prazer e relaxamento, o seu consumo contribui para doenças diversas e mortalidade em todo mundo (Baconi *et al.*, 2015; Silva *et al.*, 2022). Além disto, a maioria dos indivíduos que consomem a bebida alcoólica desenvolvem transtornos relacionados à substância até o final da faixa dos 30 anos (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024), houve, no mundo inteiro, cerca de 2,6 milhões de mortes causadas pelo consumo de álcool em 2019. A organização destaca também que o consumo da droga pode possuir relação com o desenvolvimento de doenças físicas, bem como doenças hepáticas, cardíacas e diferentes tipos de câncer, tais como o de mama, fígado, cabeça, pescoço, esôfago e colorretal, por exemplo.

Somado a isso, o álcool pode impactar a saúde mental do sujeito, levando-o à depressão e à ansiedade (Ribeiro *et al.*, 2024). Ademais, a substância também tem um potencial para impactar nas lesões físicas geradas em acidentes de trânsito. Esse cenário, por sua vez, pode ser representado nas 298.000 mortes que ocorreram no mundo inteiro em 2019 devido ao ato de dirigir sob o efeito dessa substância. Outras lesões incluem quedas, afogamentos, queimaduras, agressão sexual, violência doméstica e suicídio (OMS, 2024).

No Brasil, os impactos negativos associados ao uso excessivo de álcool também são alarmantes. Conforme dados publicados pelo DATASUS (Brasil, 2026), 23.357 indivíduos foram hospitalizados no país, durante o período de janeiro a dezembro de 2025, devido a transtornos mentais e comportamentais associados ao consumo da substância.

Ademais, o consumo excessivo de álcool ultrapassa as dimensões psicológica e biológica. Ele tem implicações sociais e econômicas graves. Conforme Cordeiro *et al.* (2021), o abuso da substância, ao afetar o funcionamento racional e emocional do cérebro, faz com que o sujeito abandone suas responsabilidades nas áreas social e familiar, podendo resultar em isolamento devido a brigas e desemprego por incapacidade de exercício de funções.

Até o momento, não foram observados trabalhos científicos atuais descrevendo o perfil das hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais associados ao

uso de álcool em adultos na faixa etária entre 20 a 59 anos no contexto mineiro. Apenas pesquisas em outros Estados e no Brasil de modo geral. Por esse motivo, o presente estudo teve como objetivo geral descrever o perfil das hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em adultos de 20 a 59 anos em Minas Gerais, no período entre 2015 e 2025.

Portanto, esse artigo visa a responder à seguinte questão norteadora: como descrever o perfil das hospitalizações associadas a transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool na faixa etária adulta (20 a 59 anos) em Minas Gerais, entre os anos de 2015 e 2025? Pesquisas como essa são importantes para identificar grupos populacionais mais vulneráveis aos efeitos do álcool entre os adultos do Estado mineiro e para a compreensão do impacto da substância na saúde mental desses indivíduos. Adicionalmente, este tipo de trabalho pode estimular a criação de políticas públicas adaptadas à realidade do Estado, visando ao combate e à prevenção do alcoolismo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo a Classificação Internacional de Doenças: 11ª Revisão (CID-11), a dependência em álcool é um transtorno marcado pela capacidade reduzida do sujeito de controlar o consumo da substância. Nesse quadro, o ato de ingerir a bebida adquire uma sensação subjetiva de urgência e persiste, apesar de danos gerados na vida do indivíduo. O seu diagnóstico pode ser feito se o uso for diário ou quase diário por pelo menos 3 meses. Ela difere do uso nocivo de álcool. Enquanto o segundo envolve simplesmente danos à saúde do sujeito ou a de outras pessoas, a dependência envolve necessariamente tolerância aos efeitos da substância e sintomas de abstinência decorrentes da cessação dela (OMS, 2025).

De acordo com Elvig *et. al.* (2021), tolerância é um fenômeno que ocorre quando o sujeito necessita aumentar o consumo das doses de uma droga para obter efeitos semelhantes àqueles obtidos durante os primeiros usos. A abstinência, por sua vez, constitui um conjunto de sintomas psíquicos e físicos decorrentes da interrupção ou redução do consumo da droga. Dentre eles estão: insônia, convulsões, tremores, sudorese, cefaleia, vômitos, fadiga, ansiedade, depressão, delírios, alucinações e

agressividade (Moll *et al.*, 2019). Dentre as motivações mais comuns para o uso de álcool, destacam-se o alívio de tensões da rotina e a expectativa de socialização. Nesse segundo contexto, especificamente, estudos indicam que o álcool é associado não só a um recurso para pertencer a um grupo via uma característica em comum (beber), como também para perder a timidez (ganhar autoconfiança, desinibição) durante interações com uma pessoa ou conjunto de indivíduos (Andrade e Vitti, 2015; Carmo *et al.*, 2018).

No entanto, as experiências de relaxamento e prazer associadas ao álcool podem ser seguidas de transtornos mentais e comportamentais severos. Como exemplos disso, o DSM-5 (2014) e Ribeiro *et al.* (2024) pontuam o aumento da irritabilidade, a qual pode resultar em atos suicidas e de estupro, por exemplo. Somados a isso, tem-se o coma induzido pelo abuso da substância, psicose, amnésia, quadros depressivos, ansiedade e transtornos bipolares induzidos pelo álcool. Outrossim, destacam-se a disfunção sexual e dificuldades de atenção.

Do mesmo modo, convém pontuar que o alcoolismo é um problema de saúde pública no mundo inteiro, devido ao elevado número de internações que ele provoca (Lima *et al.*, 2022). Conforme o DSM-5 (2014), uma em cada cinco admissões em UTIs do mundo todo está associada ao uso abusivo de álcool. Para tratar a dependência em álcool é necessária a combinação de intervenções farmacológicas e comportamentais (Ray *et al.*, 2020). Neste sentido, medicações como naltrexona podem ser eficazes para reduzir o desejo do sujeito pelo uso de bebida alcóolica (Kumar *et al.*, 2024).

Além do mais, medicações como diazepam, oxazepam e lorazepam podem auxiliar na prevenção de sintomas advindos da abstinência (Teixeira, 2022). Já a psicoterapia mostra-se como importante para ajudar o sujeito a refletir sobre estratégias associadas à prevenção de recaídas. Para isso, é de suma importância entender crenças e emoções que levaram o indivíduo ao uso do álcool, assim como identificar estímulos ambientais que também o fizeram desejar a substância (Ray *et al.*, 2020).

Logo, tendo em vista essas contribuições da literatura sobre o tema, entende-se que o consumo de álcool pode apresentar uma dualidade perigosa. Se, por um

lado, o sujeito tem condições de obter um alívio imediato de tensões cotidianas, por outro há a possibilidade de experimentar consequências nocivas que vão desde ansiedade até quadros severos de delírios, alucinações ou até mesmo a morte. A gravidade dessa conjuntura se justifica não só nos efeitos nocivos sobre as esferas biológica, comportamental, social e econômica, como também nas estatísticas, as quais demonstram que o abuso da substância se encontra em um patamar de crise de saúde pública no Brasil e no mundo. Por isso, é razoável considerar que, embora o uso da substância possa implicar uma validação social do indivíduo em um primeiro momento, em longo prazo ele pode levar o sujeito a um adoecimento severo que, de certa maneira, pode afastá-lo da sociedade (Andrade e Vitti, 2015; Carmo *et al.*, 2018; Cordeiro *et al.*, 2021; DSM-5, 2014; Moll *et al.*, 2019).

3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa descritiva e envolve uma abordagem quantitativa. Pesquisas descritivas servem para analisar as características de um fenômeno e entender como ele se manifesta. Já a abordagem quantitativa caracteriza-se por coletar dados para fazer medições numéricas e estabelecer padrões (Collado, Lucio e Sampiere, 2013). Além disso, esta pesquisa envolve uma investigação observacional transversal retrospectiva elaborada através da consulta do banco de dados demográficos do site DATASUS, do Ministério da Saúde. O estudo de corte transversal caracteriza-se pela observação de um fenômeno em um único momento, sem permitir estabelecer relação de causalidade. Ele permite categorizar eventos e entender quantas vezes eles acontecem (Zangirolami-Raimundo; Echeimberg e Leone 2018).

Em complemento a isso, o recorte espacial da pesquisa é o estado de Minas Gerais, Brasil, no período de 2015 a 2025. A relevância do recorte temporal em questão se faz presente pelo seguinte motivo: analisar as hospitalizações associadas a transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool em diferentes contextos. Isto é, o período pré-pandemia COVID-19, o período da pandemia em si e o pós-pandemia. Como critérios de inclusão, utilizaram-se registros de hospitalizações associadas ao uso de álcool por adultos que eram residentes em Minas Gerais.

Consideraram-se também os seguintes itens: ter uma faixa etária entre 20 e 59 anos; informações sobre sexo e raça. Foram excluídos registros sobre o regime de internação (público e privado), pois o banco de dados do DATASUS não fez essa separação durante o período de realização desta pesquisa.

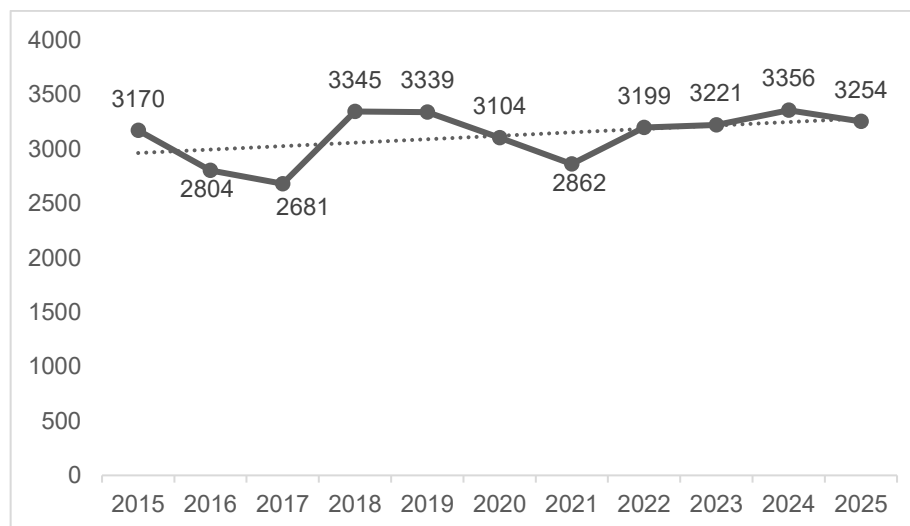
De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022a), o estado de Minas Gerais é o segundo mais populoso do país, apresentando 20.539.989 habitantes. Outrossim, Minas Gerais possui a segunda maior área de urbanização brasileira, representada por 4.699,69 km² (IBGE, 2022a) e ocupa a quarta posição em extensão territorial, contendo 586.513,984 km² (IBGE, 2022a). Ademais, a renda média mensal do mineiro é de R\$ 2.001,00, ocupando a décima primeira posição em todo país (IBGE, 2022a).

Para atingir o objetivo geral, consultou-se o banco de dados oficial do DATASUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que pode ser acessado em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. Para a análise dos dados, empregou-se a análise estatística descritiva. Nesse método, o pesquisador descreve características de uma população amostral sem fazer generalizações para a sociedade como um todo (Vetter *apud* Costa e Castro, 2020). Além do mais, o programa escolhido para se fazer isso foi o Excel. Nele, foram feitas frequências absolutas e frequências relativas. Por utilizar dados oriundos de um sistema de domínio público, esse estudo dispensou a necessidade de submissão prévia ao comitê de ética, conforme a determinação da Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 2015 e 2025, ocorreram 34.335 hospitalizações associadas a transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool entre a população adulta na faixa etária de 20 a 59 anos no Estado de Minas Gerais. A evolução temporal do número de hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em Minas Gerais por adultos de 20 a 59 anos durante o período de 2015 a 2025 encontra-se na Figura 1.

Figura 1 – Evolução temporal do número de hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em Minas Gerais por adultos de 20 a 59 anos durante o período de 2015 a 2025.



Fonte: Dados da pesquisa

Nesse sentido, pode-se observar que a quantidade de hospitalizações durante o período analisado apresentou uma leve tendência de crescimento (Figura 1). O ano com maior número de hospitalizações foi 2024 (3356) e o ano com o menor número foi 2017 (2681). Um dado que chama bastante atenção é a queda das hospitalizações decorrentes do uso de álcool durante o biênio 2020-2021, início da pandemia da COVID-19 (Figura 1).

De acordo com Carvalho *et al.* (2023), a queda associada ao número de hospitalizações decorrentes do uso de álcool durante os anos de 2020 e 2021 pode ter uma relação com uma mudança nas políticas de saúde do país durante o período pandêmico. Nessa fase, muitos leitos destinados ao tratamento das enfermidades associadas à substância foram convertidos em enfermarias e leitos para o tratamento de pacientes com COVID-19. Isso, por sua vez, contribuiu para a diminuição do número de hospitalizações voltadas ao tratamento de crises e abstinências graves advindas do álcool.

Além disso, a pesquisa também apontou uma maior prevalência da presença masculina nas hospitalizações associadas ao uso de álcool entre os adultos (20 a 59 anos) durante o período de 2015 a 2025. Nesse contexto, os homens corresponderam a 82,8% do público hospitalizado, enquanto as mulheres compuseram 17,2% da

amostra. A Tabela 1 apresenta a quantidade e a proporção de indivíduos (20 a 59 anos) hospitalizados por transtornos mentais e comportamentais advindos do uso de álcool, conforme o sexo, no período de 2015 a 2025.

Tabela 1 - Quantidade e proporção de indivíduos adultos (20 a 59 anos) hospitalizados por transtornos mentais e comportamentais advindos do uso de álcool, conforme o sexo, no período de 2015 a 2025.

Sexo	n	%
Masculino	28.620	82,8
Feminino	5.948	17,2

Fonte: Dados da pesquisa

A maior prevalência masculina nas hospitalizações pode ser associada ao estereótipo de masculinidade construído socialmente. Nesse modelo, os homens que buscam tratamento em fases que não envolvem o risco de vida são vistos como frágeis. Devido a esse fator, tal público costuma evitar tratamentos preventivos do alcoolismo e a procurar serviços de saúde apenas em situações de urgência e emergência, negando muitas vezes a existência do uso nocivo do álcool ou dependência (Batista *et al.*, 2019; Gomes; Nascimento; Araújo, 2007).

No que diz respeito à distribuição racial dentro do contexto das hospitalizações associadas a transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool entre adultos mineiros, percebe-se que os pardos compõem a maior porcentagem das internações, representando 49,24% do conjunto. A Tabela 2 apresenta a distribuição racial no contexto das hospitalizações associadas aos transtornos mentais e comportamentais advindos do uso de álcool por adultos de 20 a 59 anos, em Minas Gerais, durante o período de 2015 a 2025.

Tabela 2 – Distribuição racial no contexto das hospitalizações associadas aos transtornos mentais e comportamentais advindos do uso de álcool por adultos de 20 a 59 anos, em Minas Gerais, durante o período de 2015 a 2025.

Raça	n	%
Parda	16929	49,24
Branca	9961	29,07
Preta	2979	8,67
Amarela	1137	3,29
Indígena	24	0,07
Sem informação	3305	9,66

Fonte: dados da pesquisa

É importante considerar também que os dados expressivos do consumo de álcool por parte dos pardos em Minas Gerais podem possuir uma associação com a composição étnica do Estado. Conforme estatísticas publicadas pelo IBGE (2022b),

os pardos compõem quase metade da população mineira (46,8%). Ademais, a elevada representatividade dos pardos em episódios envolvendo o consumo abusivo de álcool não indica necessariamente uma maior ingestão da substância por esse grupo. Isso pode ter relação com barreiras socioeconômicas sobre o cuidado em relação à saúde (Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, CISA, 2024a, 2024b).

Nesse sentido, convém ressaltar a atenção básica como um possível recurso de saúde inacessível por esta população marginalizada historicamente. Em linhas gerais, tal conceito envolve a prevenção, o rastreamento, o tratamento de problemas de saúde, sobretudo, durante as fases iniciais da doença, como também a uma atenção continuada após a detecção de enfermidades (Brasil, 2019; Lima, 2022).

Desse modo, minorias raciais, por terem acesso limitado aos serviços de saúde devido à elevada desigualdade econômica existente em todo país, encontram mais dificuldades, por exemplo, de terem apoio de profissionais para a identificação, prevenção e tratamento dos transtornos decorrentes do abuso da substância em estágios não críticos. Por isto, é plausível considerar que, muitas vezes, restam-lhes apenas os serviços de emergência e internação como opções de tratamento (Brasil, 2019; CISA, 2024b).

Esse aspecto, por sua vez, pode explicar o fato de que, embora os brancos possuam uma representatividade razoavelmente parecida com a parda na composição étnica do Estado (41,1% e 46,8%, respectivamente), ao se comparar o número de hospitalizações entre os dois grupos percebe-se que os pardos possuem uma taxa 20% superior à taxa de internação dos brancos (Brasil, 2019; CISA, 2024a, 2024b; IBGE 2022b; Lima, 2022; Tabela 2).

Além do mais, a partir de 2010 considerou-se nacionalmente que pretos e pardos são igualmente vulneráveis e desfavorecidos no âmbito socioeconômico, mediante a Lei Nº 12.288, denominada Estatuto da Igualdade Racial. E essa relação ocorreu, pois ambos os grupos foram marginalizados em todo o país devido ao regime escravocrata, de modo a terem vários direitos negados, tais como direito à liberdade, à dignidade, a oportunidades no mercado de trabalho, dentre outros (Brasil, 2010; Lima, 2022).

Porém, se a população preta é igualmente vulnerável no que se refere ao acesso à atenção básica, então por que a sua representatividade nas hospitalizações foi tão baixa (8,67%) quando comparada aos pardos (49,24%)? É razoável considerar que a composição étnica do Estado mineiro pode ter ligação com esse dado, tal como ocorreu no contexto da representatividade parda nas hospitalizações. Como foi demonstrado pelo IBGE (2022b), apenas 11,8% da população de Minas Gerais se identifica como preta, enquanto 46,8% se identifica como parda.

A baixa representatividade de amarelos (descendentes de asiáticos) e indígenas nas hospitalizações associadas a transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool em Minas Gerais (Tabela 2) também pode estar associada à composição étnica do Estado. Conforme dados publicados pelo IBGE (2022b), cada um destes grupos étnicos representa 0,15% da população mineira.

É importante considerar também que isso não é uma peculiaridade do Estado de Minas Gerais. Tanto os amarelos quanto os indígenas compõem baixos percentuais da população brasileira. De acordo com dados publicados pelo IBGE (2022b), os respectivos percentuais de tais grupos sobre a população nacional são de 0,4% e 0,6%. Dentre as principais causas da baixa representatividade indígena em Minas Gerais e no país, Calainho (*apud* Plens *et al.*, 2021) enfatiza que, durante o Período Colonial Brasileiro, houve uma dizimação dos povos indígenas que ocupavam a região devido a agentes patógenos trazidos pelos portugueses. Dentre os exemplos das doenças contagiosas trazidas pelos europeus, destacam-se a varíola, o sarampo, a coqueluche, a catapora, a peste bubônica, o tifo e a malária (Brincker *apud* Plens *et al.*, 2021).

Hamilton, Walker e Kesler (2014) estimam que cerca de 95% dos povos originários do território brasileiro tenham sido exterminados mediante tal tipo de contaminação. Além disso, Botelho (2011) aponta que na América Portuguesa havia uma concentração menor de tribos indígenas quando comparada à América Espanhola. Essa influência histórica, por sua vez, também pode constituir um motivo plausível para explicar a baixa representatividade dos descendentes de indígenas nas hospitalizações associadas a transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool em adultos no Estado de Minas Gerais.

A baixa representatividade de amarelos tanto em Minas Gerais como no Brasil como um todo pode ser explicada pela imigração tardia dos asiáticos para o país. Conforme Oliveira e Masiero (2005), os primeiros registros de fluxos migratórios de tal etnia para o país datam do final do século XIX. Em linhas gerais, os autores apontam como motivações para tal migração a falta de oportunidades de trabalho vivenciadas, sobretudo, por japoneses e chineses. Nessa época, o Brasil oferecia oportunidades de crescimento econômico devido à necessidade de mão de obra associada ao crescimento acelerado da lavoura cafeeira. Assim sendo, os dados demográficos e históricos apontam que as principais raças presentes no Estado mineiro são a parda, a branca e a preta (Hamilton; Walker e Kesler, 2014; IBGE, 2022b; Oliveira e Masiero, 2005).

Outrossim, a faixa etária que mais se destacou no cenário das hospitalizações associadas ao uso de bebida alcoólica, em Minas Gerais, durante o período de 2015 a 2025, compreendeu a fase dos 40 aos 49 anos de idade. Conforme as informações coletadas no banco de dados DATASUS (Brasil, 2026), essa faixa etária correspondeu a 37,15% das hospitalizações. A Tabela 3 demonstra tal relação.

Tabela 3 – proporção de adultos hospitalizados por transtornos mentais e comportamentais advindos do uso de álcool em Minas Gerais, durante o período de 2015 a 2025.

Idade	%
50 a 59 anos	29,14
40 a 49 anos	37,15
30 a 39 anos	25,26
20 a 29 anos	8,45

Fonte: Dados da pesquisa

Nesse contexto, a predominância das hospitalizações por parte de adultos com idades entre 40 a 49 anos (37,15%) pode ser compreendida como um reflexo da natureza progressiva e cumulativa da dependência alcoólica (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 - Texto Revisado: DSM-5-TR *apud* Melani *et al.*, 2024; Brasil, 2013). Embora estudos indiquem que o consumo abusivo episódico seja mais comum entre os jovens adultos (18 a 24 anos), os problemas psíquicos e físicos que demandam hospitalização, bem como transtornos psicóticos, cirrose, úlcera, pancreatite, infarto, acidente vascular cerebral (AVC), pneumonia e diversos tipos de

câncer, geralmente manifestam-se após um longo período de consumo constante (Brasil, 2013; CISA, 2022; Silva *et al.*, 2022).

Assim, o paciente hospitalizado na meia-idade é, frequentemente, o jovem que iniciou o uso de bebida alcóolica precocemente e cujo quadro evoluiu para uma cronicidade insustentável, agravada pelo acúmulo de estressores psicossociais e biológicos típicos dessa fase da vida, tais como o adoecimento físico, o desemprego e a degradação da rede de apoio social em virtude de divórcios ou mortes de entes queridos, por exemplo (Brasil, 2013; CISA, 2022; DSM-5-TR *apud* Melani *et al.*, 2024; Frias e Whyne; Silva *et al.*, 2022).

Logo, a carga de estresse acumulada pode atuar como um forte mecanismo para intensificar o uso abusivo de bebidas alcoólicas. Nesse sentido, o contato com tais adversidades sugere uma possível intensificação da vulnerabilidade psíquica do sujeito. Assim, tornam-se possíveis recorrências frequentes e abusivas do uso de álcool como uma estratégia disfuncional, na expectativa de se solucionar o sofrimento. Isso, por sua vez, potencializa complicações sintomáticas severas, as quais podem culminar em hospitalizações ou, em alguns casos, o suicídio (Brasil, 2013; CISA, 2022; DSM-5-TR *apud* Melani *et al.*, 2024; Frias e Whyne, 2015; Pompili *et al.*, 2010; Silva *et al.*, 2022)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu perceber, portanto, que o perfil das hospitalizações adultas por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em Minas Gerais durante o período de 2015 a 2025 pode ser descrito por homens pardos com idades entre 40 e 49 anos. Nesse sentido, o estigma do homem frágil, a natureza da composição étnica do Estado, a vulnerabilidade econômica, a nocividade progressiva da substância e o estresse biopsicossocial acumulado ao longo da vida sugerem tal resultado. Tais indicativos sinalizam uma relevância de se investir na atenção básica, visando a atenuar, de forma precoce, o adoecimento associado ao álcool, no Estado mineiro.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, A.G.; VITTI, I. Precisamos Falar sobre Álcool e Drogas nas Universidades. **Revista de Cultura e Extensão USP**, v. 13, n. 13, p. 11-17, 2015. Disponível em: https://revistas.usp.br/rce/pt_BR/article/view/98501. Acesso em: 05 maio de 2025.

BACONI, D.L.; CIOBANU, A.M.; VLĂSCEANU, A.M.; COBANI, O.D.; NEGREI, C.; BĂLĂLĂU, C. **Current Concepts on Drug Abuse and Dependence**. **Journal of Mind and Medical Sciences**, v. 2, n. 1, p. 18-33, 2015. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2392-7674/2/1/3>. Acesso em: 08 fev. 2026.

BATISTA, B.D.; ANDRADE, M.E.; GADELHA, M.M.T.; SILVA, J.M.A.; FERNANDES, P.K.R.S.; FERNANDES, M.C. DISCOURSE OF MEN ABOUT ACCESS TO HEALTH IN PRIMARY HEALTH CARE. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, p. 1-7, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29268/35026>. Acesso em: 18 fev. 2026.

BOTELHO, T.R. Labour Ideologies and Labour Relations in Colonial Portuguese America, 1500–1700. **International Review of Social History**, v. 56, n. 19, p. 275-296, 2011. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/international-review-of-social-history/article/labour-ideologies-and-labour-relations-in-colonial-portuguese-america-15001700/73D7263EDBD3BA5A26440F61629AFFDD>. Acesso em: 02 jun. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010**. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12288.htm. Acesso em: 20 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CaSAPS) MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_sau_de_profissionais_saude_gestores_completa.pdf. Acesso em: 05 maio de 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS — Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em: 8 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 19 fev. 2026.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [...]. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 03 dec. 2025.

CARMO, D.R.P.; FARIA, F.L.; PELZER, M.T.; TERRA, M.G.; SANTOS, M.A.; PILLON, S.C. Motivações atribuídas por adultos ao consumo de bebidas alcoólicas no contexto social. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 225-239, 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v20n2/pt_v20n2a09.pdf. Acesso em: 11 fev. 2026.

CARVALHO, C.N.; FORTES, S.; CASTRO, A.P.B.; CORTEZ-ESCALANTE, J.; ROCHA, T.A.H. A pandemia de covid-19 e a morbidade hospitalar por transtorno mental e comportamental no Brasil: uma análise de série temporal interrompida, janeiro de 2008 a julho de 2021. **REVISTA DO SUS**, Brasília, DF, v. 32, n. 1, p. 1-13, 2023. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742023000100311&lng=pt&nrm=i&tlng=pt. Acesso em: 18 fev. 2026.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL (CISA). **Álcool e a saúde dos brasileiros: panorama 2024**. São Paulo: CISA, 2024. Disponível em: https://cisa.org.br/images/upload/Panorama_Alcool_Saude_CISA2024.pdf?utm_source=sitecisa&utm_medium=cpc&utm_campaign=panorama_2024&utm_id=panorama_2024&utm_term=panorama%2Bsaude%2Balcool&utm_content=btnlink. Acesso em: 19 fev. 2026.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL (CISA). **Álcool e a Saúde dos Brasileiros - Panorama 2024**. CISA, 2024. Disponível em: <https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/488-alcool-e-a-saude-dos-brasileiros-panorama-2024>. Acesso em: 19 fev. 2026.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL (CISA). **Alcoolismo: 10 danos à saúde**. CISA, 2022. Disponível em: <https://cisa.org.br/pesquisa/artigos-cientificos/artigo/item/53-alcoolismo-10-danos-a-saude>. Acesso em: 01 jun. 2026.

CORDEIRO, K.P.A.; SOUZA, L.L.G.; SOARES, R.S.M.V.; FAGUNDES, L.C.; SOARES, W.D. Alcoolismo: impactos na vida familiar. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas**, v. 17, n.1, p. 84-91, 2021. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v17n1/v17n1a12.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2026.

COSTA, R.R.; CASTRO, F.A.S. MÉTODOS ESTATÍSTICOS ADOTADOS EM TESES DE DOUTORADO EM CIÊNCIAS DO MOVIMENTO HUMANO: UM ESTUDO

DESCRIPTIVO. **Revista Brasileira de Pós-graduação-RBPG**, Brasília, v.16, n. 36, 2020. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1683/918>. Acesso em: 09 nov. 2025.

ELVIG, S.K.; MCGINN, M.A.; SMITH, C.; ARENDS, M.A.; KOOB, G.F.; VENDRUSCOLO, L.F. Tolerance to Alcohol: A Critical Yet Understudied Factor in Alcohol Addiction. **Pharmacology Biochemistry and Behavior**, v. 23, n. 204, p. 1-22, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8917511/pdf/nihms-1679632.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2026.

FRIAS, C.M.; WHYNE, E. Stress on health-related quality of life in older adults: the protective nature of mindfulness. **Aging & Mental Health**, v. 19, n. 3, p. 201-206, 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4299552/pdf/camh-19-201.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2026.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E.F.; ARAÚJO, F.C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rQC6QzHKh9RCH5C7zLWNMvJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 fev. 2026.

HAMILTON, M.J.; WALKER, R.S.; KESLER, D.C. Crash and rebound of indigenous populations in lowland South America. **Scientific Reports**, v. 4, n. 4541, p. 1-5, 2014. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/srep04541>. Acesso em: 05 maio de 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022**: pela primeira vez, desde 1991, a maior parte da população do Brasil se declara parda. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38719-censo-2022-pela-primeira-vez-desde-1991-a-maior-parte-da-populacao-do-brasil-se-declara-parda>. Acesso em: 05 maio de 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama do Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/panorama>. Acesso em: 8 fev. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama do Censo de 2022**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?localidade=BR>. Acesso em: 05 maio de 2026.

KUMAR, R.; QURASHI, R.; SARKAR, S.; RAO, R.; AMBEKAR, A. Naltrexone and its Effects on Craving and Alcohol Use among Patients with Alcohol Dependence

Syndroms: A Report. **Addiction and Health**, v. 16, n. 3, p. 224-227, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11491863/pdf/ahj-16-224.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2026.

LIMA, F.A. OS CISNES NEGROS E A HIERARQUIZAÇÃO RACIAL. **Revista em Favor de Igualdade Racial**, Rio Branco, v. 5, n. 1, p. 114-131, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/RFIR/article/view/4998/3608>. Acesso em: 05 maio de 2025.

LIMA, A.L.O.; SOUZA NETO, J.L.; FRANCO, J.V.V.; VALENTE, G.G.T.; BARBOSA, J.M.; LOBO, G.S.; ROSA, G.M.A.; LEMOS, A.R.; VIANA, Y.C.; MONTES, A.S. Transtornos psiquiátricos relacionados ao uso do álcool. **Research, Society and Development**, v. 11, n.14, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/36204/30228>. Acesso em: 12 fev. 2026.

MELANI, I.L.; NOGUEIRA, A.F.; CORDEIRO, B.G.; BARA, I.T.J.; SILVA, T. PSICOLOGIA E ALCOOLISMO: CONTRIBUIÇÕES DE UM ESTUDO DE CASO NO GRUPO ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. **LUMEN ET VIRTUS**, São José dos Pinhais, v. 15, n. 41, p. 5073-5084, 2024. Disponível em: <http://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/667/992>. Acesso em: 19 fev. 2026.

MOLL, M.F.; VENTURA, C.A.A.; PIRES, F.C.; BOFF, N.N.; SILVA, C.B.F.; OLIVEIRA, P.C. Síndrome de abstinência alcoólica: conhecimentos e cuidados da Enfermagem na clínica cirúrgica do hospital geral. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 15, n. 3, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v15n3/v15n3a11.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2026.

OLIVEIRA, H.A.; MASIERO, G. Estudos Asiáticos no Brasil: contexto e desafios. **Revista Brasileira de Política Internacional**, v. 48, n. 2, p. 5-28, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpi/a/RZBqXH45FqF6S93pwJqmNcM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio de 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Alcohol**. Genebra: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>. Acesso em: 8 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Internacional de Doenças: 11ª revisão (CID-11)**. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/pt#714690795>. Acesso em: 10 fev. 2026.

POMPILI, M.; SERAFINI, G.; INNAMORATI, M.; DOMINICI, G.; FERRACUTI, S.; KOTZALIDIS, G.D.; SERRA, G.; GIRARDI, P.; JANIRI, L.; TATARELLI, R.; SHER, L.; LESTER, D. Suicidal Behavior and Alcohol Abuse. **International Journal of**

Environmental Research and Public Health, v. 7, n. 4, p. 1392-1431, 2010. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/7/4/1392>. Acesso em: 02 jul. 2026.

PLENS, C.R.; SOUZA, C.D.; ROKSANDIC, I.; GÓRKA, K.; ROKSANDIC, M. Surviving the contact. The Xavante and the demographic impact of epidemics on Brazilian indigenous people from Colonization to the Military Dictatorship. **Cadernos do LEPAARQ**, v. 18, n. 35, p. 146-173, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/lepaarq/article/view/19974/13234>. Acesso em: 05 maio de 2025.

RAY, L.A.; MEREDITH, L.R.; KILUK, B.D.; WALTHERS, J.; CARROLL, K.M.; MAGILL, M. Combined Pharmacotherapy and Cognitive Behavioral Therapy for Adults With Alcohol or Substance Use Disorders A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Network Open**, v. 3, n. 6, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7305524/>. Acesso em: 14 fev. 2026.

RIBEIRO, A.S.; BINATO, B.M.; GALDINO, D.; CATANE, I.; SOUZA, J.; QUEIROZ, P.C.; RIBEIRO, R.D.; LONGO, R.; ROCHA, V.; PINTO, S.V.G. **Um brinde à vida?** Uma campanha de conscientização sobre os impactos do consumo do álcool. Rio de Janeiro: Ed. dos autores, 2024. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/122812516/Cartilha_01_1_-libre.pdf?1747361892=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DUm+brinde+a+vida+Uma+campanha+de+consci+e.pdf&Expires=1778024245&Signature=TfhaR6knorPCO11GxtwqkUzHvOkDUEmUD8feedlhH98ER1L4WHVp-D5iy5l63ObPnDd0vQzjEnL0M86d8zlw50p68pu1gPtDyNfhc0Ey3csbSBFi0ENgftKT-PVCzEyc7cgyfKZgYNN7GNtuNIBwxhJpC9IJnnulBE0kJa6QhkMScPjpmPRIQoQo5HuKJ4JkWUUUcql2omf18ML0nDIjPJktHhZvzeuqSwAGoWi4LXAYPpxTAMBiEy3GNUcOhJJtKBoDqhUeTa5dL27m0mMfNAjQcnHit2koefVIJOsBEooNSphP9EsDnaijEq-nctuhmvLE72PRaHr7n5BqkKCJQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 05 maio de 2026.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013. E-book. ISBN 9788565848367. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788565848367/>. Acesso em: 16 out. 2025.

SILVA, L.E.S.; HELMAN, B.; SILVA, D.C.L.; AQUINO, E.C.; FREITAS, P.C.; SANTOS, R.O.; BRITO, V.C.A.; GARCIA, L.P.; SARDINHA, L.M.V. Prevalência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Revista do SUS**, v. 31, n. 1, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/955mjDyrBqgqqNpBQ7ftPrh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 fev. 2026.

TEIXEIRA, J. Tratamento Farmacológico da Síndrome de Abstinência Alcoólica. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**, Lisboa, v. 35, n. 4, p. 286-293, 2022.

Disponível em:
<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/15799/6391>. Acesso em: 14 fev. 2026.

Zangirolami-Raimundo, J; Echeimberg, J.O.; Leone, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**, v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018. Disponível em: https://revistas.usp.br/jhgd/pt_BR/article/view/152198/149017. Acesso em: 08 fev. 2026.

