NARRATIVE REVIEW

Alcohol consumption, other substances and the COVID19 pandemic: implications for research and clinical practice

Consumo de álcool, outras substâncias e a pandemia da COVID-19: implicações para a pesquisa e para a prática clínica

El consumo de alcohol, otras sustancias y la pandemia de COVID-19: implicaciones para la investigación y la práctica clínica

Alessandra Diehl ^a, Sandra Cristina Pillon ^a, Manoel dos-Santos^a

^a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo, Brasil. PAHO/WHO, EERP – Ribeirão Preto/SP – Brasil.

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo, Brasil. PAHO/WHO, EERP – Ribeirão Preto/SP – Brasil

DOI 10.5935/2318-0404.20210017

Abstract

Emerging but still limited evidence suggests that consumption of alcohol and other substances increased during the COVID-19 pandemic, and that patients diagnosed with substance related disorders (SRD) are at significantly increased risk of exposure to infection. This study aims to present an overview on the consumption of tobacco, alcohol and other drugs and their possible interfaces with COVID-19 through a narrative review of the literature. The findings highlight the importance of providing support for the treatment and recovery of individuals with SRD as part of the strategy to control the spread of the new coronavirus. The implications of the findings for research are discussed and brief recommendations relevant to the clinical practice of psychotherapists and other health professionals are offered.

Keywords: Alcohol drinking; Tobacco use disorder; Substance-related disorders; Coronavirus infections

Resumo

Evidências emergentes, mas ainda limitadas, sugerem que o consumo de álcool e outras substâncias aumentou durante a pandemia da COVID-19, e que pacientes com diagnóstico de transtorno por uso de substâncias

(TUS) estão em risco significativamente aumentado de exposição à infecção. Este estudo tem por objetivo apresentar uma visão geral sobre o consumo de tabaco, álcool e outras drogas e suas possíveis interfaces com a COVID-19 mediante uma revisão narrativa da literatura. Os achados ressaltam a importância de fornecer suporte para o tratamento e recuperação de indivíduos com TUS como parte da estratégia para controlar a disseminação do novo coronavírus. São discutidas as implicações dos resultados para a pesquisa e oferecidas breves recomendações relevantes para a prática clínica de psicoterapeutas e outros profissionais da saúde.

Palavras-chaves: Consumo de bebidas alcoólicas; Uso de tabaco; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Infecções por coronavírus

Resumen

Las evidencias emergentes, aunque todavía limitadas, sugieren que el consumo de alcohol y otras sustancias aumentó durante la pandemia de COVID-19, y que los pacientes diagnosticados con trastornos por uso de sustancias (TUS) corren un riesgo significativamente mayor de exposición a la infección. El objetivo de este estudio es presentar una visión general del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y sus posibles interfaces con la pandemia de COVID-19 a través de una revisión narrativa de la literatura. Los hallazgos subrayan la importancia de brindar apoyo para el tratamiento y la recuperación de las personas con TUS como parte de la estrategia para controlar la propagación del nuevo coronavirus. Se examinan las consecuencias de las conclusiones para la investigación y se ofrecen breves recomendaciones de relevancia para la práctica clínica de los psicoterapeutas y otros profesionales de la salud.

Palabras clave: Consumo de bebidas alcohólicas; Uso de tabaco; Trastornos relacionados con sustancias; Infecciones por coronavirus

Introdução

A COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi identificada inicialmente em Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019, e em menos de dois meses evoluiu para uma pandemia que se disseminou rapidamente pelo mundo¹, gerando uma situação de emergência sanitária global, com grande impacto sobre o sistemas de saúde e a economia em muitos países. Além dos impactos sobre a saúde pública, imensos desafios e possibilidades de transformações sociais para a humanidade vêm sendo colocados à prova para a população mundial^{2,3} a ponto de a COVID-19 ser considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma ameaça potencialmente mais poderosa do que o terrorismo⁴.

Dentre os muitos desafios enfrentados está a extraordinária velocidade de propagação do novo coronavírus, o qual segue rapidamente se disseminando na população de vários países ao redor do mundo, inclusive no Brasil, adquirindo as características de uma pandemia que tem despertado crescente atenção mundial e segue gerando novos desafios em diversos setores da vida em sociedade. Isto tem resultado em uma crise mundial sem precedentes e com consequências imprevisíveis, paralisando a atividade econômica, obrigado

ao fechamento das fronteiras dos países e entre cidades, impondo a necessidade de restringir o transporte e a circulação das pessoas^{2,3}. Devido à emergência abrupta da crise e à amplitude com que ela se disseminou pelo planeta, o modo de vida em sociedade segue radicalmente afetado, com potencial de desencadear fortes impactos na saúde mental das pessoas. Com o aumento da vulnerabilidade, agravada pelo incremento das taxas de morbimortalidade e potencializada pela imprevisibilidade do curso da pandemia, espera-se uma exacerbação do sofrimento psicológico. Além do aumento da prevalência de transtornos mentais, no que tange à saúde mental pode-se prognosticar o agravamento de quadros psiquiátricos, incremento do uso nocivo de álcool e piora do consumo de substâncias preexistentes⁵.

Os efeitos potenciais para a saúde pública do isolamento de longo prazo e da própria pandemia sobre o consumo e uso nocivo de álcool e outras substâncias ainda não são totalmente conhecidos. No entanto, estudos realizados em vários países indicam maior incidência de sintomas de ansiedade, depressão e taxas de consumo de álcool, além de declínio no bem-estar psicológico durante o isolamento em resposta à epidemia^{2,6,7}. Por outro lado, evidências emergentes, embora ainda limitadas, sugerem que o consumo de álcool e outras substâncias aumentou significativamente durante a pandemia da COVID-19^{8,9}.

No Brasil, dados obtidos pelo estudo “Convid pesquisa de comportamentos”, conduzido pela Fiocruz nos meses de abril a maio de 2020, mostraram que 25,6% das pessoas entre 30-39 anos relataram aumento do consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia. O maior aumento ocorreu entre os adultos jovens, porém chama a atenção também o consumo em seniores e idosos, que teve aumento de 11,4%¹⁰. Dados secundários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Ministério da Saúde, publicados em mídia digital, revelam um aumento de 36% no consumo de maconha durante os primeiros meses da pandemia, 54% na busca de atendimento no SUS devido ao uso de alucinógenos e 50% nos atendimentos por uso de sedativos durante a pandemia no Brasil¹¹. Outro estudo, conduzido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) com 12.328 participantes da América Latina e países do Caribe, apontou um aumento do consumo de álcool da ordem de 13,2%¹². Dados preliminares do *Global Drug Survey* (GDS), conduzido durante a pandemia, revelam que a média global de aumento de consumo de álcool na forma de *binge* (5 ou mais doses em uma única ocasião) durante a pandemia (maio a junho de 2020) foi de 13,5%, com maior aumento em países como Irlanda (21,8%), Nova Zelândia (20,7%) e Reino Unido (20,6%) e Brasil (13,1%)¹³.

Estudo caso-controle retrospectivo de dados de registros eletrônicos de saúde de 73.099.850 pacientes dos Estados Unidos da América, dos quais 12.030 tinham recebido diagnóstico de COVID-19, mostraram que pacientes com diagnóstico recente de transtorno por uso de substâncias (no último ano) estão em risco significativamente aumentado para contrair a doença (*odds ratio* ajustado ou AOR = 8,699 [8,411-8,997], $P < 10^{-30}$), um efeito que foi mais forte para indivíduos com transtorno por uso de opioides (AOR = 10,244 [9,107-11,524], $P < 10^{-30}$), seguido por indivíduos com transtorno do uso do tabaco (AOR = 8,222 [7,925-8,530], $P < 10^{-30}$) (WANG et al., 2020). Em comparação com pacientes sem transtorno por uso de substâncias (TUS), os pacientes com TUS apresentavam prevalência significativamente maior de doenças pulmonares e cardiovasculares, diabetes tipo 2, obesidade e câncer. Pacientes com COVID-19 e TUS tiveram desfechos

significativamente piores (morte : 9,6%, hospitalização: 41,0%) do que os pacientes gerais com COVID-19 (morte: 6,6%, hospitalização: 30,1%)¹⁴.

Os achados destacam a necessidade de triagem e tratamento de indivíduos com TUS como parte da estratégia para controlar a disseminação da pandemia, garantindo que haja menor disparidades no acesso à assistência em saúde¹⁴. Portanto, incluir o enfrentamento do consumo de álcool e outras drogas na resposta global à ameaça da COVID-19 está plenamente justificado, considerando que tal comportamento é fator de risco para a própria infecção, seja por mecanismos e vulnerabilidades imunobiológicas, seja pela capacidade de aglomerar pessoas em eventos de lazer, ou aumentar a demanda hospitalar devido ao trauma resultante da intoxicação por álcool ou por vulnerabilidades sociais e de saúde em indivíduos com TUS. Tais ações devem ser complementadas pela manutenção e fortalecimento dos serviços de apoio psicossocial, com oferta de tratamento psicoterápico e medicamentoso aos usuários de álcool e outras drogas⁶.

Considerando o exposto, este estudo tem por objetivo apresentar uma visão geral sobre o consumo de tabaco, álcool e outras drogas e suas possíveis interfaces com a COVID-19, mediante uma revisão narrativa da literatura. Também se almeja discutir as implicações para a pesquisa e fornecer recomendações relevantes para a prática clínica de psicoterapeutas e outros profissionais da saúde.

Tabagismo e COVID-19

Indivíduos que foram expostos à nicotina antes de serem expostos ao novo coronavírus estão em risco aumentado, uma vez que a nicotina pode afetar diretamente o receptor putativo do vírus (ECA2) e levar à sinalização prejudicial nas células epiteliais do pulmão¹⁵. Dados referentes à epidemia decorrente da Síndrome Respiratória do Coronavírus no Oriente Médio (MERS-CoV), que ocorreu entre 2012 e 2015, com aspectos clínicos semelhantes aos observados na COVID-19, evidenciam associação positiva entre tabagismo e letalidade. Os indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2 que eram tabagistas apresentam taxa de letalidade de 37% contra 19% dos não tabagistas¹⁶.

É razoável, portanto, pensar que a função pulmonar comprometida ou a doença pulmonar relacionada ao histórico de tabagismo podem colocar as pessoas em risco de desenvolverem complicações graves pela infecção por COVID-19. O tabagismo é prejudicial para o sistema imunológico e sua capacidade de resposta a infecções, tornando os fumantes mais vulneráveis a doenças infecciosas de modo geral. Os fumantes têm duas vezes mais chances de contrair *influenza* do que os não fumantes e apresentam sintomas mais graves da infecção, e também evoluíram com maior taxa de mortalidade no surto anterior de MERS-CoV¹⁷.

Outro aspecto importante a ser considerado nos tabagistas diz respeito ao padrão comportamental de levar a mão à boca e ao rosto com frequência, o que aumenta a possibilidade de contaminação, que se dá pelo contato da superfície infectada das mãos com regiões de mucosa da boca, nariz e olhos. Devido ao isolamento social, preconizado pela OMS como uma das medidas não-farmacológicas de prevenção à disseminação da COVID-19, é comum que os indivíduos se sintam mais ansiosos e/ou angustiados, o que aumenta a necessidade

e urgência de fumar. Por conseguinte, não tabagistas que residem com tabagistas, durante o período de adoção das medidas de restrições de contato físico / isolamento social ficam mais expostos à fumaça do cigarro, o que, secundariamente, aumenta o risco à saúde desse familiar não fumante¹⁶.

Tem sido observado que condições co-ocorrentes, incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças cardiovasculares e outras afecções respiratórias, pioram o prognóstico em pacientes com outros coronavírus que acometem o sistema respiratório, como aqueles que causam SARS e MERS. De acordo com os dados do Centro Chinês de Controle e Prevenção de Doenças (China CDC), a taxa de mortalidade de casos para COVID-19 foi de 6,3% para indivíduos com doença respiratória crônica, em comparação com uma taxa de mortalidade de 2,3% no total. Na China, 52,9% dos homens fumam, em contraste com apenas 2,4% das mulheres. Uma análise mais aprofundada dos dados emergentes da evolução da COVID-19 na China pode ajudar a determinar se essa disparidade está contribuindo para a maior mortalidade observada nos homens em comparação às mulheres. Embora os dados até o momento sejam preliminares, destacam a necessidade de mais pesquisas para esclarecer o papel das comorbidades e outros fatores subjacentes na suscetibilidade à COVID-19 e seu curso clínico. No entanto, já se sabe que pacientes com condições pulmonares já comprometidas podem estar em maior risco de desenvolver complicações mais graves da COVID-19¹⁷.

Diante do cenário atual, com a pandemia em curso, têm sido estimulados fortemente algumas medidas preventivas, como a interrupção do tabagismo e outras formas de uso de cigarros eletrônicos e *vapings* para toda a população. Todo fumante deveria ser encorajado a parar de fumar imediatamente, recebendo aconselhamento, terapia cognitivo-comportamental (TCC), apoio grupal (preferencialmente *on line* enquanto os protocolos de isolamento social estiverem vigentes) e farmacoterapia (com uso de bupropiona, terapia de reposição de nicotina e/ou tartarato de vareniclina), se disponível. Os principais aspectos de uma consulta para o tratamento do tabagismo são: educação em saúde, focada no manejo dos sintomas de abstinência da nicotina, e intervenções comportamentais. As técnicas de intervenção comportamental incluem estratégias cognitivas comportamentais (controle de estímulos, redução do estresse, evitação, táticas de atraso, reenquadramento positivo) e entrevista motivacional, que é baseada em teorias de mudança de comportamento (modelo de crença em saúde, modelo transteórico, teoria social cognitiva / de aprendizagem). Esses métodos podem ser usados para direcionar as percepções do paciente sobre o tabagismo e ajudá-los a mudar comportamentos que facilitem a cessação do uso¹⁸.

As pesquisas nessa área ainda são incipientes; há necessidade de mais dados. Muitas das coortes da *influenza* H1N1 não relataram o *status* dos fumantes, o que também é o caso de muitas outras doenças infecciosas. Para determinar o efeito que o tabaco pode ter sobre a infecção, é essencial que todas as pessoas testadas para COVID-19 sejam questionadas sobre seu histórico de tabagismo. Todos os desfechos relacionados à triagem, teste, admissão, ventilação, recuperação e óbito precisam ser avaliados em relação ao tabagismo e ajustados para condições de comorbidade, tais como cardiopatia isquêmica e DPOC¹⁹.

Consumo de álcool e COVID-19

Em relação ao uso de álcool, não se sabe ao certo os efeitos do isolamento social prolongado no consumo de álcool, porém, admite-se que o estresse é um fator de risco crucial para o início e manutenção do uso indevido da substância. Os dados nacionais de 1900 respondentes do *Global Drug Survey* realizado durante a vigência da pandemia mostrou que 55,1% relataram estar bebendo mais por se sentirem estressados, outros 47,3% por estarem aborrecidos e 43,5% por terem mais tempo para beber e 34,4% relataram que começaram a beber mais cedo¹³.

Assim, por se tratar de um evento estressor e altamente ansiogênico, as medidas de restrição de contato interpessoal e isolamento social podem acarretar sobrecarga psicológica e incrementar o uso indevido de álcool, podendo levar ao pico de consumo e intoxicação, principalmente naqueles indivíduos em maior risco social²⁰. A OMS tem alertado sobre o risco de maior consumo de bebidas alcoólicas durante o período de isolamento social e desestimula esse uso, uma vez que interfere no funcionamento do organismo como um todo, reduzindo a vigilância nas práticas de autocuidado, higienização e prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2, além de comprometer a integridade do sistema imunológico²¹.

Uma combinação de consumo de álcool e outras morbidades, como obesidade, está associado a baixa imunidade, tornando os indivíduos mais propensos a desenvolver uma “tempestade de citocinas” e a “síndrome do desconforto respiratório agudo”, a marca registrada da mortalidade e morbidade por COVID-19. Daí a importância de abordar todas as condições potencialmente de risco e tratar o alcoolismo e o uso nocivo de álcool²².

Entre as estratégias de maiores evidências disponíveis para a abordagem dessas condições estão a intervenção breve, os grupos de mútua ajuda baseados nos 12 passos para pacientes e familiares, tais como Alcoólicos Anônimos (AA) e Alanon, além de entrevista motivacional e terapia cognitivo-comportamental. Entre as medicações indicadas após a desintoxicação estão a naltrexona, o acamprosato, topiramato e o dissulfiram, que no Brasil parou de ser fabricado no corrente ano²³.

Uso de outras substâncias e COVID-19

Assim como os outros mercados, o comércio ilegal de substâncias precisou se reinventar para driblar o confinamento e outras medidas de enfrentamento à COVID-19. Já é possível afirmar que o fechamento das fronteiras causou escassez dos precursores utilizados na fabricação dessas substâncias, segundo relatório da *United Nations on Drug and Crime* (UNODC) publicado no segundo semestre de 2020. Esse fator fez os preços de compostos e drogas sintéticas aumentarem. A pureza desses produtos também foi alterada. Imagina-se que, mesmo com as dificuldades de envio de mercadorias pelo correio, o comércio internacional de drogas tenha continuado em ritmo acelerado. A atividade encontrou fluxo por vias marítimas, em grandes contêineres, e aéreas, por meio de jatos particulares, graças ao poder dos cartéis que atuam na venda ilegal desses produtos²⁴. Esse mercado, por sua vez, também é cíclico e passa por “ondas” e “modismos”. A metanfetamina é uma droga sintética (uma substância psicoativa de ação estimulante do sistema nervoso central, conhecida como

como Ice, Tina, Meth, Speed ou cristal), cuja apreensão se expandiu nos últimos anos, como aponta o estudo da UNODC (2020)²⁴.

Entre as consequências deletérias estão o disparo no preço e o comprometimento da pureza do produto, já que esse mercado também está sujeito a falsificações. O uso de compostos desconhecidos pelo público consumidor torna essas substâncias ainda mais nocivas à saúde. O relatório aponta também que os jovens, as mulheres e as classes sociais menos abastadas estão entre as populações que “pagam o preço” mais alto quando o assunto é consumo de drogas e pandemia. Isto porque a crise sanitária, como sabemos, trouxe uma instabilidade no que diz respeito à saúde física-mental e à empregabilidade, sendo que essas ameaças tornaram a camada populacional mais pobre ainda mais vulnerável ao uso de substâncias²⁴.

Segundo dados do GDS a media global de aumento de uso de cocaína durante a pandemia foi da ordem de 16,5% (no Brasil 10,1%), 6,6% para os benzodiazepínicos (no Brasil 10,6%), 18,2% de MDMA (no Brasil 13,7%) e 37,3% de derivados de *cannabis* (no Brasil 37,6%)¹³.

Especificamente, as pessoas que fumam *crack* e maconha, e os usuários de opióides ou metanfetamina podem apresentar um risco aumentado de complicações pela COVID-19. Além disso, o uso crônico de opióides por si só já aumenta o risco de respiração lenta devido à hipoxemia, o que pode levar a complicações cardíacas e pulmonares que podem resultar em *overdose* e morte. Existe a possibilidade de elevação dos riscos de desfechos adversos decorrentes da COVID-19 nesses pacientes³. Destaca-se ainda a exacerbação das iniquidades de saúde provocadas pela crise da COVID-19, impulsionada por fatores sociais e econômicos que colocam os grupos mais desprotegidos em risco aumentado tanto para TUS, como para resultados adversos da infecção pelo SARS-CoV-2¹⁴.

Alguns fármacos apresentaram efeitos positivos limitados sobre os sintomas de uso e abstinência de drogas, mas nenhum estudo controlado foi capaz de mostrar efeitos fortes e persistentes, com resultados clinicamente significativos, exceto para o uso de opioides, para o qual há evidência para uso de metadona. Assim, as estratégias de redução de danos e as intervenções psicossociais, tais como a prevenção de recaída, treinamento de habilidades sociais, manejo de contingências, TCC e grupos de mútua ajuda permanecem sendo os componentes mais relevantes no tratamento para os TUS^{23,25,26,27}. Para o tratamento é necessária a aplicação de um modelo de assistência continuada, com acompanhamento que se estenda além dos períodos normalmente avaliados nos ensaios clínicos. Além disso, é necessário investigar mais os fundamentos genéticos e os endofenótipos subjacentes ao TUS para identificar mecanismos neurobiológicos que possam auxiliar uma prescrição terapêutica individualizada²⁸.

Considerações finais

Com o advento abrupto da pandemia da COVID-19 inaugurou-se um novo período histórico, que além do extremo sofrimento também tem produzido alguns desdobramentos positivos, como a revalorização da ciência e da importância do desenvolvimento da cooperação e de ações solidárias. Em pouco mais de um mês da declaração da pandemia, 164 artigos sobre a COVID-19 ou SARS-Cov2 já podiam ser consultados na PubMed,

além de muitos outros ainda não revisados, disponíveis em pré-impressão (*preprint*) nas bases de dados. Desde então o número de artigos cresceu exponencialmente, evidenciando o interesse mundial na compreensão desse fenômeno global. São estudos que veiculam resultados preliminares de pesquisa básica na área de testes de potenciais vacinas, efeitos de medicamentos para eventuais tratamentos, epidemiologia, genética e filogenia, diagnóstico e aspectos clínicos, incluindo os impactos na saúde mental. O despertar do interesse científico por investigar as diversas facetas da doença sem dúvida é uma resposta à urgente necessidade de ampliação de evidências sobre como o novo coronavírus se comporta no contexto brasileiro e como se dá sua dinâmica de infecção e propagação em diferentes aspectos. Isso exige examinar tanto os componentes globais como locais da pandemia e identificar as principais lacunas do saber para subsidiar o planejamento estratégico das agendas de pesquisa.

Ainda há poucas investigações em curso sobre os efeitos do uso de outras drogas, incluindo opióides, *cannabis*, cocaína e álcool na suscetibilidade à infecção por COVID-19, na determinação de desfechos adversos. Observa-se ainda poucos dados nacionais ou provenientes de países da América Latina, uma das regiões mais afetadas pela pandemia, com destaque para o Brasil, país com o segundo maior índice de óbitos por COVID-19 no mundo. À medida que mais dados relacionados à pandemia puderem ser capturados em bancos de dados no futuro, será possível investigar como o TUS contribui para o risco e os resultados da COVID-19 de forma mais detalhada^{14,29}.

Entre as limitações deste artigo vale destacar que como se trata de uma revisão narrativa, há grandes chances de haver vies de seleção dos artigos. Espera-se que em breve com o advento de mais estudos comparáveis que possam ser mais representativos através de uma revisão sistemática.

Os achados ressaltam a importância de fornecer suporte para o tratamento e recuperação de indivíduos com TUS como parte da estratégia para controlar a pandemia da COVID-19, uma vez que o transtorno deve ser considerado uma condição que aumenta o risco. Ademais, indivíduos com problemas decorrentes do uso de álcool e/ou outras substâncias estão ainda mais vulneráveis, uma vez que o consumo crônico produz alterações pulmonares e cardíacas; além disso, eles são mais susceptíveis às iniquidades sociais decorrentes das condições de precariedade laboral, habitacional, alimentar e de acesso a serviços de saúde e educacionais, além de baixo suporte familiar³⁰. Isso tem implicações diretas para a saúde no que se refere à expansão dos testes e à tomada de decisões sobre quem poderá precisar de hospitalização e internações em unidades de terapia intensiva. Da mesma forma, quando a vacina ou possíveis tratamentos estiverem disponíveis, estes achados podem ter implicações para possível tomada de decisões de quem está em maior risco e/ou vulnerabilidade¹⁴.

Referências

1. DAVENNE E, GIOT JB, HUYNEN P. [Coronavirus and COVID-19: focus on a galloping pandemic]. *Rev Med Liege*. 2020 Apr;75(4):218-225.
2. AHMAD A, MUELLER C, TSAMAKIS K. Covid-19 pandemic: a public and global mental health opportunity for social transformation? *BMJ*. 2020 Apr 6;369:m1383. doi: 10.1136/bmj.m1383.

3. VARDAVAS CI, NIKITARA K. COVID-19 and smoking: a systematic review of the evidence. *Tob Induc Dis*. 2020 Mar 20;18:20. doi: 10.18332/tid/119324. eCollection 2020.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidance for health workers, 2020a Mai 11l. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/health-workers>
5. LI W, YANG Y, LIU ZH, ZHAO YJ, ZHANG Q, ZHANG L, CHEUNG T, XIANG YT. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci*. 2020 Mar 15;16(10):1732-1738. doi: 10.7150/ijbs.45120. eCollection 2020.
6. GARCIA LP, SANCHEZ ZM. (2020). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a necessary reflection for confronting the situation. *Cad. Saúde Pública*, 36(10), e00124520. Epub October 26, 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00124520>
7. VERMA S, MISHRA A. Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19. *Int J Soc Psychiatry* 2020; 66:756-62.
8. GROSSMAN ER, BENJAMIN-NEELON SE, SONNENSCHNEIN, S. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of US adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Dec 9;17(24):9189. doi: 0.3390/ijerph17249189.
9. SALLIE SN, RITOU V, BOWDEN-JONES H, VOON V. Assessing international alcohol consumption patterns during isolation from the COVID-19 pandemic using an online survey: highlighting negative emotionality mechanisms. *BMJ Open*. 2020 Nov 26;10(11):e044276. doi: 10.1136/bmjopen-2020-044276.
10. FIOCRUZ. 2020. Disponível: <https://convid.fiocruz.br/>. Acesso em 21.01.2021
11. VEJA. <https://veja.abril.com.br/saude/o-consumo-de-drogas-explode-na-quarentena>. Acesso em 21.01.2021.
12. OPAS. 2020. Uso de álcool durante a pandemia de COVID-19 na América Latina e no Caribe, 8 de setembro de 2020. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52936>
13. WINSTOCK AR, DAVIES E, GILCHRIST G, ZHUPARRIS A, FERRIS JA, MAIER LJ, BARRATT MJ. GDS SPECIAL EDITION ON COVID-19 INTERIM REPORT BRAZIL 02/06/2020.
14. WANG QQ, KALBER DC, XU R, VOLKOW ND. COVID-19 risk and outcomes in patients with substance use disorders: analyses from electronic health records in the United States. *Molecular Psychiatry* 2020. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-00880-7>
15. OLDS JL, KABBANI N. Is nicotine exposure linked to cardiopulmonary vulnerability to COVID-19 in the general population? *FEBS J*. 2020 Mar 18. doi: 10.1111/febs.15303. [Epub ahead of print]
16. BERLIN I, THOMAS D, LE FAOU A, CORNUZ J. COVID-19 and Smoking. *Nicotine & Tobacco Research*, Volume 22, Issue 9, September 2020, Pages 1650–1652, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa059>.
17. DENG CX. The global battle against SARS-CoV-2 and COVID-19. *Int J Biol Sci*. 2020 Mar 15;16(10):1676-1677. doi: 10.7150/ijbs.45587. eCollection 2020.
18. LANG AE, YAKHKIND A. Coronavirus disease 2019 and smoking: how and why we implemented a tobacco treatment campaign. *Chest* 2020 Oct;158(4):1770-1776. doi: 10.1016/j.chest.2020.06.013. Epub 2020 Jun 17.
19. van ZYL-SMIT RN, RICHARDS G, LEONE FT. Tobacco smoking and COVID-19 infection. *Lancet Respir Med*. 2020 Jul;8(7):664-665. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30239-3. Epub 2020 May 25.
20. CLAY JM, PARKER MO. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *The Lancet Public Health*. 2020 -Vol 5 May 2020, e259.

21. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. Interim guidance. 2020b Mar 19. WHO/2019-nCov/HCW advice/2020.2 [https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health)
22. BILAL B, SALEEM F, FATIMA SS. Alcohol consumption and obesity: the hidden scare with COVID-19 severity. Med Hypotheses. 2020 Nov;144:110272. doi: 10.1016/j.mehy.2020.110272. Epub 2020 Sep 16.
23. DIEHL A, CORDEIRO DC, LARANJEIRA R. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2ª ed., 2018.
24. Global Synthetic Drugs Assessment 2020 (United Nations publication, Sales No. E.20.XI.9).
25. LÉVESQUE A, LE FOLL B. When and how to treat possible *cannabis* use disorder. Med Clin North Am. 2018 jul;102(4),667-681. doi: 10.1016/j.mcna.2018.02.009.
26. SABIONI P, LE FOLL B. Psychosocial and pharmacological interventions for the treatment of cannabis use disorder. F1000Res 2018 feb;12(7):173. doi: 10.12688/f1000research.11191.1.
27. SECADES-VILLA R, GARCÍA-RODRÍGUEZ O, FERNÁNDEZ-HERMIDA JR. (2015). Contingency management for substance use disorders in Spain: implications for research and practice. Prev Med 2015 Nov;80;82-88. doi: 10.1016/j.ypmed.2015.07.001.
28. DANOVTCHI, MOONEY L. The assessment and treatment of addiction: best practices and new frontiers. Elsevier, St Louis Missouri, 2019.
29. CUI LB, WANG XH, WANG HN. Challenges facing coronavirus disease 2019: Psychiatric services for patients with mental disorders. Psychiatry Clin Neurosci. 2020 Apr 1. doi: 10.1111/pcn.13003. [Epub ahead of print]
30. NIDA. (2020, marzo 23). COVID-19: las posibles implicaciones para las personas con trastornos por consumo de drogas. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/es/about-nida/noras-blog/covid-19-las-posibles-implicaciones-para-las-personas-con-trastornos-por-consumo-de-drogas> en 2020, April 13.

Contribuições: Alessandra Diehl – Coleta de Dados, Conceitualização, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição;

Sandra Cristina Pillon – Supervisão;

Manoel dos-Santos – Conceitualização, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição, Supervisão.

Correspondência

Alessandra Diehl

alediehl@terra.com.br

Submetido em: 25/01/2020

Aceito em: 16/02/2021