



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

O alcoolismo no universo feminino

**Produção científica sobre alcoolismo feminino em periódicos brasileiros de
enfermagem**

Amanda Messias Torquato Bites Leão

Brasília, 2015



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

AMANDA MESSIAS TORQUATO BITES LEÃO

O alcoolismo no universo feminino

Produção científica sobre alcoolismo feminino em periódicos brasileiros de enfermagem

Projeto de Pesquisa apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem como parte das exigências para a conclusão do Curso de Enfermagem sob orientação da Prof^a Dr^a Ana Cláudia A. Valladares Torres

Brasília, 2015

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

LEÃO, Amanda Messias Torquato Bites.

O alcoolismo no universo feminino: Produção científica sobre alcoolismo feminino em periódicos brasileiros de enfermagem / Amanda Messias Torquato Bites Leão. – Brasília: Universidade de Brasília, 2015.

36f. : il

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Curso de Enfermagem, 2015.

Orientadora: Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

1. Alcoolismo. 2. Mulheres. 3. Processo de cuidar em saúde.

4. Saúde mental. 5. Enfermagem psiquiátrica. 6. Toxicomanias.

I. Ana Cláudia A. Valladares Torres II. Universidade de Brasília, Curso de Enfermagem III. O alcoolismo no universo feminino: Produção científica sobre alcoolismo feminino em periódicos brasileiros de enfermagem

**O ALCOOLISMO NO UNIVERSO FEMININO: PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE
ALCOOLISMO FEMININO EM PERIÓDICOS BRASILEIROS DE ENFERMAGEM**

AMANDA MESSIAS TORQUATO BITES LEÃO

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Orientadora

Prof^a Dr^a Janaína Meirelles Sousa

Avaliadora

Prof^a Ms Diane Scherer Kuhn Lago

Avaliadora

Dedico esse trabalho à minha família que é minha base e meu porto seguro, em especial meu filho que é minha fonte de força de seguir em frente, à Vovó Messias, que já se foi, mas ainda sinto sua presença com o mesmo olhar de orgulho de sempre ao me ver estudar e minha vó Cida que tanto amo. Dedico também a todos que estiveram ao meu lado participando e incentivando nessa árdua batalha de vários anos e à minha orientadora Ana Cláudia por toda a compreensão.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por me mostrar que sou capaz de muito mais que sempre achei que poderia, por me levantar cada vez que eu pensava em cair ou me jogar. Aos meus pais e irmãos, por me deixarem tranquila e cuidarem tão bem do meu filho quanto eu poderia cuidar, em especial minha irmã Larissa que me auxiliou na construção desse estudo. Às minhas primas-irmãs Patrícia, Taiza e Tarcila que estiveram ao meu lado no decorrer desses anos, seja distantes ou com jantinhas esporádicas. Aos meus eternos “De Rocha”: Alan, André, Carlota, Gui, Lara, Nati e Polly, os que fizeram da vida universitária uma fase mais leve e agradável, agradeço cada puxão de orelha, cada bronca, que sei que eram pro meu bem. Amo todos vocês do fundo do meu coração! Meu “muito obrigada” também para minha anja em terras de UnB Priscila lane, que tenho certeza que não chegaria ao fim sem você ao meu lado me defendendo. Aos companheiros da Azul, pela compreensão do meu estresse e dos meus atrasos, em especial à minha amiga Laysa que desde sempre aguentou meus choros intermináveis. E enfim, minha orientadora mais que paciente, mais que compreensiva Prof^a Ana Cláudia Valladares, com quem eu tive poucos encontros e mesmo assim me passa uma paz incrível. A Senhora é demais e tem muito a acrescentar ao mundo. Todos precisam de uma pessoa assim ao lado. Vocês tem TODO o mérito da minha conquista. Obrigada por tudo!

LISTA DE ABREVIATURAS

DSM-I - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders I

CID-8 - Classificação Internacional das Doenças

PSF - Programa Saúde da Família

SAF - Síndrome Alcoólica Fetal

SPA - Substâncias Psicoativas

CAPS-ad – Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas

SNPD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

CSAT - Center for Substance Abuse Treatment

LEÃO, Amanda Messias Torquato Bites. **O alcoolismo no universo feminino: produção científica sobre alcoolismo feminino em periódicos brasileiros de enfermagem.** 2015. 36 f. Projeto de Pesquisa – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

RESUMO

O alcoolismo feminino é um grave problema de saúde pública no Brasil que afeta tanto à pessoa como o meio sociocultural que está inserida, e precisa ser respeitada as suas especificidades peculiares. Esta revisão bibliográfica objetivou identificar estudos sobre alcoolismo feminino em produções científicas publicadas em periódicos brasileiros de enfermagem, no período de 2001 a 2014. Consultaram-se bases eletrônicas de dados utilizando-se os descritores alcoolismo ou abuso de álcool e mulheres ou feminino e enfermagem. Foram selecionados para esta revisão 26 estudos que foram apresentados e discutidos em cinco categorias temáticas, a saber: consumo de álcool entre mulheres e questão de gênero; alcoolismo feminino, vulnerabilidades e repercussões; alcoolismo feminino e efeitos teratogênicos na gestação e amamentação; alcoolismo feminino e violência; alcoolismo feminino e políticas de prevenção e tratamento. Concluiu-se que a enfermagem tem contribuído para o conhecimento científico sobre alcoolismo feminino e que o enfermeiro é profissional competente para atuar em ações de prevenção de agravos e de promoção da saúde e tratamento relacionados ao alcoolismo feminino.

Palavras-chave: Alcoolismo; Mulheres; Processo de cuidar em saúde; Saúde mental; Enfermagem psiquiátrica; Toxicomanias.

ABSTRACT

The female alcoholism is a serious public health problem in Brazil that affects both the person as the socio-cultural environment which it operates, and must be respected its peculiar characteristics. This literature review aimed to identify studies of female alcoholism in scientific works published in Brazilian nursing journals, from 2001 to 2014. They consulted up electronic databases using the descriptors alcoholism or alcohol abuse and women or women and nursing. We were selected for this review 26 studies that were presented and discussed in five thematic categories, namely: alcohol consumption among women and gender issues; female alcoholism, vulnerabilities and impacts; female alcoholism and teratogenic effects during pregnancy and breastfeeding; female alcoholism and violence; female alcoholism and prevention and treatment policies. It was concluded that nursing has contributed to the scientific knowledge of female alcoholism and the professional nurse is competent to act in diseases prevention measures and health promotion and treatment related to female alcoholism.

Keywords: Alcoholism; Women; Care process in health; Mental health; Psychiatric nursing; Addictions.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
1.1 OBJETIVOS	17
2. METODOLOGIA	18
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
Consumo de Álcool entre Mulheres e Questões de Gênero.....	19
Vulnerabilidades e Repercussões.....	21
Efeitos Teratogênicos na Gestação e Amamentação.....	22
Alcoolismo Feminino e Violência	24
Prevenção e Tratamento.....	27
4. CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	29
5. REFERÊNCIAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a ingestão de álcool pela sociedade possui um significado diferente quando relacionado a outras drogas. Por ser um produto lícito, de fácil acesso e altamente demonstrado em propagandas com forte visibilidade para um bom relacionamento entre as pessoas, o álcool dificilmente é visto como um problema de saúde, o que faz com que seja uma das substâncias psicoativas mais ingeridas (OLIVEIRA; LUCHESI, 2007).

Em uma pesquisa realizada por Galduróz *et al.* (2001), sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, foi observado que drogas lícitas como o álcool, é o problema de saúde pública mais notável no país, apesar de haver uma estigmatização por parte da sociedade quando se é falado em droga e ser associada somente à ilegalidade.

Nas últimas décadas, ocorreu aumento do consumo de drogas psicoativas e diminuição na idade de início de uso. Foi visto também, o crescimento de problemas devido à ingestão do álcool como, por exemplo, aumento da criminalidade, dos acidentes no trânsito, do índice de abandono escolar, entre outros. A problematização aumenta ainda mais devido aos estereótipos em relação aos usuários, carências nas políticas públicas e grande demanda na rede de saúde (OLIVEIRA; LUCHESI, 2007).

Levando em conta que o álcool é um problema social desde os tempos antigos, percebem-se falhas na contenção de danos ao longo da história. Muitas delas devem-se às variadas formas culturais do consumo do álcool em cada sociedade (OLIVEIRA; LUCHESI, 2007).

Há históricos de que a bebida alcoólica tenha tido suas primeiras aparições no período Neolítico, na Pré-História, com o surgimento da agricultura e invenção da cerâmica, quando após um processo de fermentação natural, iniciou-se seu consumo em variadas formas e diferentes denominações. Depois, também foram registrados por celtas, gregos, romanos, egípcios e babilônios sua produção e utilização medicamentosa, em celebrações sociais e religiosas e até mesmo contra parasitas (CISA, 2015).

Existe também registro bíblico sobre Noé ter ingerido vinho e ficado embriagado, aspecto também que mostra que, além da ingestão do álcool, a

embriaguez também acompanha a humanidade desde o princípio. Na Idade Média, o comércio de vinho e cerveja torna-se maior e suas regras também, fazendo com que a embriaguez passasse a ser julgada como pecado pela igreja. Na Idade Moderna, os cabarés e tabernas passaram a ser fiscalizados com horários de funcionamento, por serem locais de livre expressão política, fato que depois daria início à Revolução Francesa (CISA, 2015).

O consumo em demasia do álcool só passou a ser percebido como um acometimento e patologia no final do século XVIII e princípio da Revolução Francesa, quando ocorreram na Europa, além de transformações demográficas, alterações comportamentais na sociedade (CISA, 2015).

Somente no Século 20, em 1952, o alcoolismo foi declarado como patologia, após a primeira edição do DSM-I (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), e em 1967, acrescentado pela Organização Mundial de Saúde à Classificação Internacional das Doenças (CID-8). Nela, o uso do álcool foi incluído na categoria de transtornos de personalidade e de neuroses e seus problemas foram ramificados em: dependência, quando ocorre uso compulsivo de bebidas alcoólicas e manifestação de sintomas de abstinência pela ausência do álcool; episódios de beber excessivo (abuso) e beber excessivo habitual (CISA, 2015).

Foi observado em registros históricos sem referencial confiável de mulheres que, na Revolução Industrial, ofereciam bebida alcoólica para seus filhos, infere-se que, a fim de acalmá-los (CISA, 2015).

O uso, abuso e dependência do álcool entre mulheres é um problema crescente na área da saúde pública, apesar do uso mais freqüente entre os homens, a diferença entre gêneros vem diminuindo nas últimas décadas (SNPD, 2014). De acordo com a literatura as mulheres têm uma maior vulnerabilidade aos efeitos do álcool do que os homens, especialmente em relação aos motivos de uso, às comorbidades físicas e psiquiátricas e diferenças metabólicas e genéticas, assim como às consequências socioculturais, psicológicas e físicas (WOLLE; ZIBERMAN, 2011; SNPD, 2014).

Já em 2001, foi feito um levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas nas 107 maiores cidades do Brasil, com pessoas com idade entre 12 e 65 anos, onde 57% da amostra eram do gênero feminino. Foi verificado que 60,6% dessas mulheres fizeram uso na vida de álcool. A proporção dessas que ingeriram

bebida alcoólica durante a vida e houve dependência, era de uma dependente a cada dez mulheres, caracterizando 5,7% dessa população, enquanto que para os homens esse valor caía para a metade, sendo de 5:1 (GALDURÓZ *et al.*, 2000).

Em 2005 com o II Levantamento domiciliar feito em 108 cidades com as mesmas características, a porcentagem subiu para 68,3% de mulheres que fizeram uso na vida de álcool e sua dependência, conseqüentemente, aumentou para 6,9% (DUARTE; STEMPLIUK; BARROSO, 2009). Em relação sobre os gêneros a dependência de álcool no Brasil é de 19,5% entre os homens e 6,9% entre as mulheres, já na adolescência, em especial no período de 12 a 17 anos, as taxas tendem a certa convergência e variam de 7,3 e 6,0%, respectivamente (SNPD, 2014).

No I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira realizado em 2007 em uma amostra com 2.346 adultos, onde 1.152 consumiam bebida alcoólica. Foi identificado que 45% dos que bebiam já haviam tido algum problema, a porcentagem de homens nesse quesito é maior e esse dado diminui com a idade (DUARTE; STEMPLIUK; BARROSO, 2009; LARANJEIRAS *et al.*, 2007). Nesse mesmo estudo, foi verificado que, o gênero feminino sempre mantém índices menores na frequência do consumo de bebidas alcoólicas (LARANJEIRAS *et al.*, 2007).

O Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira (LARANJEIRA *et al.*, 2007), em 2006, expõe diferenças marcantes entre as freqüências do consumo de álcool entre os gêneros. A pesquisa mostra que aproximadamente 41% das mulheres brasileiras maiores de 18 anos bebem ao menos uma vez no ano, em comparação a 65% dos homens. 33% dessas mulheres beberam “em binge”, ou seja, igual ou superior a cinco doses na ocasião em que mais consumiram álcool, no ano anterior à pesquisa. A pesquisa mostra que os homens apresentam índice de abstinência de 35% versus 59% entre as mulheres. Sobre o tipo de bebida alcoólica mais consumida, a cerveja está em primeiro lugar no país, entretanto, as mulheres consomem mais vinho do que os homens, e estes, mais bebidas destiladas (LARANJEIRAS *et al.*, 2007).

A classe socioeconômica da população não é fator determinante para o uso de drogas e álcool, o que faz com que não seja necessária discriminação em campanhas preventivas, a fim de atingir qualquer público (DUARTE; STEMPLIUK;

BARROSO, 2009). Por exemplo, em relação à intensidade do beber, o bebedor frequente, caracterizado por beber de uma a quatro vezes, podendo ou não consumir cinco ou mais doses, encontra-se em 22% na Classe A, 20% na Classe B, 17% na classe C, 12% na Classe D e 9% na Classe E, totalizando 15% dos consumidores de álcool (DUARTE; STEMPLIUK; BARROSO, 2009).

Frequentemente o enfermeiro lida com dependentes do álcool. Nesse olhar é possível acompanhar a evolução do processo de cuidar desde 1932, como feito no discurso científico sobre álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007, o que permite observar a contribuição do enfermeiro para o cuidado em saúde com dependentes de álcool e outras substância psicoativas (OLIVEIRA; LUCHESI, 2007).

A atenção básica também é de extrema importância no atendimento ao usuário do álcool, assim, o Programa Saúde da Família (PSF) tem papel fundamental na averiguação, prevenção e cuidados dessas dificuldades. O vínculo do profissional de enfermagem no meio familiar potencializa a relação de ajuda ao dependente, contribuindo com o diagnóstico precoce, sendo importante ferramenta para incentivo do tratamento do alcoolismo. Portanto, é essencial a capacitação de enfermeiros para a identificação e acompanhamentos relacionados ao problema de alcoolismo, assim como propiciar o acesso a informações referentes ao assunto por meio de trabalhos científicos específicos, entre outras maneiras de promoção da educação (OLIVEIRA; LUCHESI, 2007).

O alcoolismo feminino acarreta consequências não apenas individuais na mulher, uma vez que na gestação, afeta diretamente com risco irreversíveis à criança, como vistos em estudos desde a década 30 (OLIVEIRA; LUCHESI, 2007).

O corpo feminino possui maior absorção do álcool, a maior proporção de gordura corpórea e menor quantidade de água no organismo do que o masculino (SNPD, 2014). Fator que ocasiona uma maior biodisponibilidade do álcool no organismo, isto é, as mulheres apresentam concentrações maiores de álcool no organismo do que os homens para uma mesma quantidade de álcool ingerida (WOLLE; ZIBERMAN, 2011). Ademais, as mulheres têm menos enzima álcool-desidrogenase no estômago, enzima responsável pelo metabolismo do álcool e, em menor quantidade, predispõe a ingestão mais lenta do álcool ingerido e uma concentração menos estável do que nos homens (WOLLE; ZIBERMAN, 2011;

BARAONA *et al.*, 2001). A tolerância ao álcool é menor entre as mulheres em relação aos homens (BLUME; ZILBERMAN, 2005).

As mulheres possuem alterações hormonais significativas sobre o uso, abuso e dependência do álcool, em especial, o período pré-menstrual predispõe o maior consumo de álcool e as mulheres que têm tensão pré-menstrual apresentam maior probabilidade de desencadear abuso ou dependência alcoólica (SNPD, 2014). Estudos revelam menor influência genética nas mulheres do que nos homens, com hereditariedade calculada em 11% e 33%, respectivamente (BLUME; ZILBERMAN, 2005).

As mulheres alcoolistas consomem quantidades significativamente menores de álcool do que os homens, porém tendem a desenvolver abuso e dependência de álcool mais rápido do que eles, pelo “efeito telescópio” (WOLLE; ZIBERMAN, 2011). Sentimentos de culpa e de medo, estimulados pelo estigma interno e externo e preconceito social, juntamente com tratamentos disponíveis não adequados as suas necessidades, frequentemente adiam a busca pelo tratamento (WOLLE; ZIBERMAN, 2011).

As mulheres alcoolistas exprimem risco maior de hipertensão, desnutrição, anemia, doença cardiovascular, doenças hepáticas e gástricas, câncer de mama, osteoporose, atrofia cortical, prejuízo de atenção e dificuldades visuoespaciais (WOLLE; ZIBERMAN, 2011). Além de alterações nas funções reprodutivas e sexuais, como ausência de ovulação, diminuição dos ovários e infertilidade (WOLLE; ZIBERMAN, 2011).

Os fatores psicológicos têm grande influência no início do uso do álcool entre as mulheres e os sentimentos predominantes são: timidez, ansiedade e preocupação com a imagem corporal (BLUME; ZILBERMAN; TAVARES, 2005).

As mulheres alcoolistas são mais propensas a ter um transtorno psiquiátrico primário e a dependência do álcool secundária, em oposição à tendência masculina que apresenta a dependência do álcool como transtorno mental primário (ZILBERMAN; BLUME, 2005). As mulheres alcoolistas apresentam mais comorbidades psiquiátricas e mais tentativas de suicídio do que os homens (SNPD, 2014). Entre os transtornos psiquiátricos mais frequentes podem-se citar os transtornos do humor - em especial depressão e mania, de ansiedade - em destaque as fobias e transtornos de estresse pós-traumático (ZILBERMAN; BLUME, 2005). É

mais frequente as mulheres alcoolistas apresentarem maior risco de distímia, transtorno obsessivo-compulsivo e de pânico, diferentemente dos homens, com maior probabilidade de manifestarem transtorno da personalidade antissocial, jogo patológico e de déficit de atenção/hiperatividade (ZILBERMAN; BLUME, 2005).

O desenvolvimento do alcoolismo feminino está associado a outros fatores de risco como: ter sido vítima de violência física, emocional ou sexual durante a vida, ser solteira, separada ou divorciada, apresentar história familiar de problemas com álcool, trabalhar em ambiente com predominância de homens ou, ainda, estar com um parceiro com problemas relacionados ao uso de álcool (SNPD, 2014).

No que tange a consequências socioculturais, nota-se o julgamento moral e do preconceito interno e externo perante o uso, abuso e a dependência do álcool entre as mulheres maior do que em relação aos homens (ZILBERMAN; BLUME, 2005).

A teratogenia do álcool está amplamente comprovada na literatura em variadas pesquisas (MITSUHIRO; LARANJEIRA, 2011; SNPD, 2014). A placenta, nas mulheres grávidas é totalmente permeável à passagem do álcool para o feto, gerando uma alcoolemia fetal similar à da mãe, a chamada síndrome alcoólica fetal – SAF (MITSUHIRO; LARANJEIRA, 2011). A SAF se caracteriza por um conjunto de alterações físicas e disfunções cognitivas e comportamentais que ocorrem ser ocasionadas pelos efeitos teratogênicos do álcool (MITSUHIRO; LARANJEIRA, 2011). Exemplos dessas características são: retardo do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e retardo de crescimento após o nascimento, mesmo com os cuidados nutricionais adequados (MITSUHIRO; LARANJEIRA, 2011). E é considerada a causa mais frequente de retardo mental de natureza não hereditária (SNPD, 2014).

A SAF acarreta características faciais típicas, como fendas palpebrais estreitas, hipoplasia maxilar, prega epicântica, lábio superior fino e filtro labial plano, além de disfunções do sistema nervoso central, como: microcefalia, retardo no desenvolvimento de habilidades motoras e sociais, comprometimento intelectual, distúrbios comportamentais neonatais, como irritabilidade e dificuldades na amamentação (MITSUHIRO; LARANJEIRA, 2011).

Apesar da teratogenia do álcool ser amplamente divulgada na nossa sociedade, porém por outro lado, existem preocupações em relação às implicações

legais, medo de envolvimento com a justiça, bem como o constrangimento de utilizar algo negativo para a criança. Aspectos, esses, que geram sentimentos de culpa nas gestantes por expor o feto a um risco conhecido e as impedem de assumir o uso do álcool durante a gravidez.

Pesquisas alegam que os aspectos como: nível de pobreza, aceitabilidade social do uso do álcool e alto nível de estresse que as gestantes vivenciam em ambientes carentes de recursos e onde a violência é recorrente são fatores que levam o consumo de álcool durante a gravidez (EBRAHIM; GFROERER, 2003).

Já no período pós-parto, a mulher apresenta redução de produção de leite materno e da quantidade de lactose e aumento da quantidade de gordura no leite materno, ocasionando à diminuição o consumo alimentar, do peso corporal e do crescimento dos lactentes (MITSUHIRO; LARANJEIRA, 2011). Outro aspecto é que uma grande parcela de mulheres apresentam recaídas após o parto, o que gera, também, repercussões negativas no vínculo mãe-lactente e na amamentação, mesmo que a mãe tenha interrompido o uso durante a gravidez (CSAT, 1993).

1.1 Objetivo Geral

- Identificar estudos publicados em periódicos brasileiros de enfermagem sobre alcoolismo feminino.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, no mês de maio de 2015, nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library System Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *American Psychological Association* (PsycINFO), *Fundación INDEX* (CUIDEN) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINHAL). Para busca dos estudos ocorreu por meio do cruzamento dos descritores alcoolismo/*alcoholism* ou *abuso de álcool/alcohol abuse*, mulheres/*women* ou *feminino/female* e utilizou-se o operador booleano AND.

Os critérios de seleção para inclusão de estudos nesta revisão foram: terem sido publicados em periódicos brasileiros de enfermagem nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola, com resumos disponíveis nas bases de dados eleitas para a pesquisa e tratarem do alcoolismo feminino como tema principal ou aspecto relevante do estudo. Ademais, foi estabelecido o recorte temporal 2005-2014 com o intuito de incluir nesta revisão pesquisas recentes sobre a temática.

Foram encontrados 123 estudos e considerados para a revisão 26 deles por atenderem aos critérios propostos.

A análise completa deu-se a partir de uma leitura crítica e detalhada, extraindo-se deles os resultados e recomendações mais relevantes no tocante ao alcoolismo feminino. Dessa maneira, a apresentação e discussão dos dados obtidos foram feitos de forma descritiva, de modo a congrega o conhecimento produzido pela enfermagem sobre o tema explorado nessa revisão, com o intuito de validar os objetivos propostos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O periódico que apresentou maior número de publicações sobre alcoolismo feminino no período estudado foi a Revista Latino-Americana de Enfermagem com oito publicações, seguido pela Escola Anna Nery Revista de Enfermagem com quatro publicações, pela SMAD - Rev. eletrônica saúde mental álcool e drogas e a Revista Gaúcha de Enfermagem com três artigos cada e os periódicos: *Cogitare Enfermagem*, Revista da Escola de Enfermagem da USP, *Texto contexto – enfermagem Online*, *Revista Eletrônica de Enfermagem (Internet)*, *Acta Paulista de Enfermagem - versão On-line*, *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online*, *Revista Brasileira de Enfermagem* e *Online Brazilian Journal of Nursing* com um artigo cada.

Quanto à distribuição das pesquisas incluídas nessa revisão, de acordo com o ano de publicação, foram identificados cinco artigos publicados em 2005, dois nos anos de 2006-2007, três em 2008, nenhum em 2009, três em 2010, três em 2011, dois em 2012 e três em 2013 e 2014.

Entre os estudos selecionados, dois foram publicados em língua espanhola e um na língua inglesa, prioritariamente.

Os artigos selecionados foram agrupados em cinco grupos temáticos para serem analisados e discutidos, sendo que alguns deles poderiam encaixar-se em mais de um grupo, já que os temas se complementam. Os grupos foram assim intitulados: Consumo de álcool entre mulheres e questão de gênero; Alcoolismo feminino, vulnerabilidades e repercussões; Alcoolismo feminino e efeitos teratogênicos na gestação e amamentação; Alcoolismo feminino e violência; Alcoolismo feminino e políticas de prevenção e tratamento.

Consumo de Álcool entre Mulheres e Questões de Gênero

Um dos focos dos estudos e pesquisas de consumo de álcool entre mulheres diz respeito às suas características sociodemográficas, perfil destas alcoolistas e também o significado do feminino neste quadro.

Na investigação realizada com um grupo de Alcoólicos Anônimos de Fortaleza-Ceará objetivou apreender do discurso de alcoolistas os significados do

feminino e a interface destes com a saúde mental e constatou o estigma que cerca o consumo de álcool em mulheres (LIMA *et al.*, 2010). Ainda conforme o estudo, os entrevistados manifestaram o feminino associa-se ao menor apoio social, assim como a uma maior suscetibilidade ao sofrimento e ao adoecimento mental significados e à passividade e submissão diante do masculino. Dessa forma concluiu-se que os significados emergidos apreendidos mostraram como os processos sociais relacionados ao alcoolismo no gênero feminino repercutiram na saúde mental, o que repercutiu de modo desfavorável no processo saúde-doença mental das mulheres alcoolistas (LIMA *et al.*, 2010).

Em estudo conduzido com o objetivo de identificar características sociodemográficas e clínicas de mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool constatou que a média de idade das mulheres foi de 50 anos, maioria casadas (59,6%), desempregadas (70,4%), com baixa escolaridade (70,4%), com familiar alcoolista (81,5%) e com comorbidades psiquiátricas (70,3%) (ESPER *et al.*, 2013). Os autores encontraram, ainda, prejuízos físicos, sociais e emocionais, como sintomas advindos da síndrome de abstinência alcoólica (66,7%), "tristeza" (79,2%), conflitos familiares (72%) e violência familiar (40,7%) (ESPER *et al.*, 2013).

Enquanto isso, caracterização sociodemográficas e dados da intoxicação de mulheres que abusavam do álcool e foram atendidas em um Hospital de Ensino do Paraná revelaram que a faixa etária mais frequente foi dos 20 aos 49 anos (58,32%); que 54,9% dos casos tinham ensino fundamental completo e mais; que 1,58% mulheres estavam grávidas; que 91,5% dos casos, os destilados foram à principal bebida utilizada; que a ingestão foi mais prevalente no período noturno; que 18,96% das mulheres necessitaram de internamento hospitalar; que 7,1% dos casos foram relatados violência, 4,3% acidentes e sequelas em 14,5% das mulheres (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Quanto à pesquisa de Lima *et al.* (2011), cujo o objetivo foi traçar o perfil das mulheres dependentes de álcool e outras drogas atendidas no Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPSad), na cidade de Caucaia-Ceará, os dados mostraram que o álcool estava entre as drogas mais utilizadas e os problemas mais relatados foram: doenças clínicas, distúrbios mentais, problemas sociais - em círculos familiares e de amizade - e comorbidades psiquiátricas, particularmente transtornos de ansiedade e de humor (LIMA *et al.*, 2011).

Os resultados também mostraram que (59,8%) das mulheres procuraram voluntariamente o tratamento, sendo (17,6%) por causa dos sintomas relacionados com a dependência de drogas, (6,8%) pela influência direta da família. A pesquisa mostra que a maior parte da amostra (63,7%) nunca tinha feito qualquer tipo de tratamento para dependência de drogas antes de o realizado no CAPSad, mas das mulheres que aderiram ao tratamento (90,2%) tinham um plano terapêutico individualizado e os fatores listados que dificultaram à adesão ao tratamento foram: baixa renda, dificuldade de acesso e falta de apoio familiar (LIMA *et al.*, 2011).

Alcoolismo Feminino, Vulnerabilidades e Repercussões

Vários são os estudos com mulheres alcoolistas com diferentes objetivos. Dentre os que visam entender a causa para a alta ingestão de bebida alcoólica, diferentes são os motivos.

Segundo o estudo de Cortaza com mulheres mexicanas foi verificado que consumo de álcool despertava nelas uma outra pessoa, pessoa essa que elas tinham vontade de ser, fazendo com que cada vez mais mantivesse e aumentasse o consumo da bebida alcoólica e expressassem esse lado que normalmente não era mostrado (CORTAZA; LUÍS, 2008).

Já em uma investigação desenvolvida em comunidade da zona rural de Teresina (Piauí) com o intuito de fazer uma análise de relatos de mulheres alcoolistas, revelaram uma vida envolta ao alcoolismo desde a infância e que o consumo de bebida alcoólica estava relacionado com a influência das amigas, a ter residência próxima a bares e condições de trabalho desfavoráveis contribuindo para o consumo de bebida alcoólica. A pesquisa ainda revelou que as mulheres priorizam a compra da bebida, deixando de lado o alimento, a economia do lar e o cuidado com os filhos (MONTEIRO *et al.*, 2011).

Enquanto isso, no estudo de Souza *et al.* (2008), realizado com 30 mulheres alcoolistas com objetivo de analisar as repercussões ocorridas pelo abuso do álcool, verificou-se não só consequências como maus tratos, dificuldades de relacionamento interpessoal, problemas físicos e psicológicos, tentativas de homicídio e abandono dos familiares, mas que a causa deste abuso também é gerado por dificuldades na vida diária (SOUZA; LIMA; SANTOS, 2008).

Por fim, o estudo feito por Pillon com 61 mulheres com predominância adulta, solteira, com baixo nível de escolaridade, que exerciam atividades domésticas e que consumiam grande quantidade de bebidas destiladas diariamente, mostrou que os maiores danos são na área intrapessoal e no controle de impulsos. Nesse grupo, 36% delas procuraram o serviço especializado motivadas por parar de beber e 59% já haviam tentado o mesmo, por ter iniciado tratamento anterior por problemas mentais e psiquiátricos (PILLON *et al.*, 2014).

Alcoolismo Feminino e Efeitos Teratogênicos na Gestação e Amamentação

Na maioria das pesquisas vistas, foi possível perceber que a maior parte das participantes eram jovens, pardas, com baixa escolaridade e renda de até três salários mínimos. Em um estudo com essas características, com 392 gestantes usuárias do serviço de atenção primária com objetivo de determinar a prevalência do uso de drogas de abuso por elas, foi visto que 6% delas consomem bebida alcoólica, a segunda droga mais utilizada ficando atrás apenas do tabaco, que muitas vezes é usado concomitante a ele (KASSADA *et al.*, 2013). Já num estudo com 20 participantes realizado por Fiorentin e Vargas (2006), foi visto que esse consumo das duas drogas atingia 35% delas e que pouco sabiam a respeito dos efeitos do álcool no feto e o que sabiam, era relacionado a crenças populares e não a orientações e instruções por parte da equipe de saúde no pré-natal.

Um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas feito com 40 gestantes para ser averiguado o motivo que leva a essa ingestão mostrou que 10% delas consumiam de forma moderada, motivadas por momentos festivos e comemorações e por se sentirem bem com esse ato. Somente metade delas acreditava que esse consumo poderia atingir o filho (OLIVEIRA; SIMÕES; FARIA, 2007). Concluiu-se nele, a necessidade de ações educativas quanto à valorização de estilo de vida pela gestante para qualidade de vida do filho e da família (OLIVEIRA; SIMÕES; FARIA, 2007).

Avaliando o uso do álcool, assim como de outras substâncias com potencial teratogênico em 326 puérperas, foi observado no estudo de Rocha *et al.* (2013) que o etilismo esteve presente em 16% delas e que a maioria das mulheres expostas ao risco teratogênico eram solteiras. O mesmo autor relatou que houveram 11 casos de

malformação fetal e, desses, 5 foram expostos a riscos teratogênicos, podendo ou não ser substância alcoólica (ROCHA *et al.*, 2013). Já Alvarez (2008), identificou que metade das participantes da sua pesquisa, que tinha como objetivo relacionar gravidez precoce com o consumo de álcool, relatou influência do álcool sobre a relação sexual, que acabou por acarretar em uma gestação.

Para constatar sobre o consumo de substâncias alcoólicas e os padrões de consumo de 202 gestantes em Londrina-PR, Gouvea *et al.* (2010) utilizou de um instrumento para rastreamento de uso nocivo de álcool (T-ACE), que identifica possíveis riscos para desenvolvimento da Síndrome Fetal do Álcool em gestantes e mostrou que 19,3% delas tiveram o resultado desse exame positivo no primeiro trimestre de gestação, isto é, que tiveram mais que dois pontos, o que é equivalente ao limite de duas latas de cerveja. Esse mesmo estudo mostrou que 3,9% relataram o consumo de mais de 56g de álcool/mês e 2,5% relataram consumir mais de 29g álcool/semana. A partir do 2º trimestre, foi referido pela maioria das gestantes que ingeriam pouco substâncias alcoólicas e outras, que ao ter conhecimento da gestação deixaram de ingerir (GOUVEA *et al.*, 2010)

Na pesquisa realizada com 10 mães alcoolistas para averiguar o cuidado com os filhos, foi visto que, devido terem a cognição prejudicada, assim como as habilidades maternas, com relações de afeto prejudicadas, as crianças tem maior predisposição a serem mais vulneráveis a problemas com a saúde. Exemplos dessa vulnerabilidade são: negligência nos cuidados com alimentação e higiene, falta de educação, de amor/atenção, o que acarreta na saúde física, mental e emocional da criança (COSTA *et al.*, 2014).

Foi mostrado pelas participantes da pesquisa, que o álcool traz um sentimento de egocentrismo, fazendo com que pensem na necessidade de beber e não nas necessidades dos filho, formando mais um laço mãe/álcool que mãe/filho. Das dez participantes, sete referiram ingerir álcool desde a adolescência e continuaram a beber durante a gestação e amamentação, tendo dificuldades de diminuir com a bebida para executar o papel de mãe. Além disso, quatro das dez mulheres relataram ter episódios de agressão às crianças quando pelo efeito do álcool (COSTA *et al.*, 2014).

Esse estudo foi feito por enfermeiros com a intenção de serem realizadas estratégias de enfrentamento do alcoolismo e do cuidado dos filhos com mães com

dependência de álcool. Uma das funções desses profissionais seria a precaução e detecção de questões que podem atingir o âmbito familiar para que as crianças não absorvam alguns reflexos dos comportamento devido alcoolismo e não seja gerado um “efeito dominó” e incentivar o apoio da família na reabilitação da mãe, fazendo com que haja maior adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida de todos (COSTA *et al.*, 2014).

A pesquisa realizada por Molina e Souza, relata que o enfermeiro tem como ações a serem executadas durante o pré-natal a interação, comunicação e acolhimento da gestante que faça ou possa fazer uso de substâncias alcoólicas, fazer detecção desse uso e orientação adequada nas questões de saúde para fins de reduzir ou evitar riscos em consequência do consumo do álcool (MOLINA *et al.*, 2011).

Alcoolismo Feminino e Violência

A violência está presente em vários dos estudos sobre alcoolismo, tanto em sua causa como nas consequências e repercussões, podendo estar relacionada com outros fatores como problemas emocionais, familiares, religiosos, entre outros, aumentando a vulnerabilidade da mulher quanto ao uso abusivo de álcool.

Em investigação realizada com um grupo de mulheres das classes populares da cidade do Rio de Janeiro, foi realizado um mapeamento de fatores envolvidos na relação entre uso de álcool e outras drogas e violência no trabalho (DAVID; CAUFIELD, 2005). Os resultados evidenciam que o álcool foi à droga mais utilizada com 45% das mulheres da mostra, sendo que 75% teriam probabilidade de ter problemas com o uso de álcool (DAVID; CAUFIELD, 2005). As mulheres católicas, separadas, com filhos e que tinham um trabalho de relação apresentaram maior vulnerabilidade ao uso de álcool (DAVID; CAUFIELD, 2005).

As mulheres não atribuíam efeitos negativos no álcool e o consumiam como fator de relaxamento e de lazer e uma forma de transgressão do estereótipo histórico da mulher comportada, legalmente consentida. As mulheres que relataram ter sofrido violência psicológica ou abuso verbal e algum tipo de violência física alegaram que os incidentes ocorreram dentro do ambiente de trabalho. O medo do desemprego foi um fator preponderante para que as mulheres tolerassem a

agressão por algum tempo, sendo que 75% das mulheres agredidas desconhecem quais foram as consequências do agressor. Mas o trabalho representou como um fator de proteção ao uso do álcool (DAVID; CAUFIELD, 2005).

Em estudo multicêntrico realizado no México, Peru e Brasil que teve por objetivo determinar o consumo de drogas e identificar fatores de risco pessoais e laborais entre mulheres que trabalham e os resultados revelaram que a proporção do consumo de álcool entre as trabalhadoras foi de 11%, 53% e 45%, enquanto que a presença de violência laboral correspondeu a 16%, 24% e 39% das mexicanas, peruanas e brasileiras, respectivamente. Outros resultados desse estudo mostraram que poucos anos de escolaridade e poucos filhos entre trabalhadoras representaram vulnerabilidade para o consumo de álcool, além de episódios de violência laboral em ambos os países (CASTILLO; 2006).

O consumo de álcool e outras drogas em mulheres trabalhadoras também foi investigado em Lima/Peru, em estudo que identificou os fatores de risco sociodemográficos e de trabalho para o consumo de drogas e tipos de violência no ambiente de trabalho. Concluiu que, entre as participantes, 52,8% faziam consumo de álcool e as católicas apresentaram maior vulnerabilidade para o consumo de álcool, já nesta amostra, 17,6% haviam sofrido violência verbal no trabalho, 9,6% algum tipo de violência física e 1,6% assédio sexual no trabalho. As autoras apontam que a mulher trabalhadora se percebe como grupo vulnerável para a ocorrência de violência no trabalho, sente-se fraca para defender-se, e, entretanto algumas mulheres, mesmo sentindo medo e vergonha, notificam a violência (MUSAYON, CAUFIELD; 2005).

Porém, em pesquisa realizada com mulheres maiores de idade que trabalhavam e moravam em áreas de Monterrey-México revelou que 37,1% das mulheres consumiram álcool e o índice de violência (física, verbal e sexual) mostrou associação positiva com o consumo de drogas (CASTILLO; CAUFIELD; MEZA, 2005).

Quanto ao estudo realizado com mulheres que realizaram o registro da violência na Delegacia de Polícia para a Mulher e Delegacia de Pronto Atendimento de um município do interior do Rio Grande do Sul, que analisou a interface entre o uso abusivo de álcool e outras drogas pelos companheiros e o vivido de mulheres que denunciam situações de violência, as autoras observaram que, em um contexto

repleto por brigas, humilhações, agressões, sofrimento e submissão, além disso, o uso abusivo de álcool e outras drogas do companheiro aumentou a violência vivida das mulheres da pesquisa. Além de buscar qualificar a atenção à saúde mental das mulheres no contexto da violência, uma vez que essa condição repercute substancialmente em sua saúde, e em todas as dimensões, concluem-se ser imprescindível articular a atenção às mulheres em situação de violência com ações de prevenção do uso de álcool e/ou outras drogas pelos companheiros (VIEIRA *et al.*, 2014).

Já Galera, Bernal Roldan e O'Brien (2005) objetivaram investigar percepções, crenças e atitudes em relação ao papel maternal no contexto de mulheres com filhos pequenos que faziam tratamento para a dependência de álcool ou outras drogas e encontrou um ambiente familiar marcado por violência e baixa afetividade, contribuindo para o desenvolvimento de conflitos e a produção de sofrimento familiar. Aspectos que também prejudicaram o seu desempenho materno, pois seus cuidados se destinaram exclusivamente à satisfação do cuidado físico e da alimentação de seus filhos e pouca ou nenhuma afetividade (GALERA; BERNAL ROLDAN; O'BRIEN, 2005).

No entanto, ao investigar a percepção de mães colombianas e brasileiras que haviam sido submetidas a tratamento para a dependência de álcool e outras drogas e que viviam em um ambiente sociocultural de cultura de drogas e violência obtiveram-se resultados que mostraram como o contexto sociocultural das mulheres - em especial a pobreza, o desemprego, o baixo nível educacional, o assédio sexual, a violência doméstica, o abuso físico, verbal, econômico e sexual e pouco afeto - influenciaram no consumo e a dependência precoce do álcool e outras drogas (ROLDÁN; GALERA; O'BRIEN, 2005).

As mulheres entrevistadas nesta pesquisa tiveram relacionamentos difíceis com seus pais e mães, se sentiam inseguras e o consumo de drogas foi a busca de um refúgio e a expressão para aliviar seus próprios sentimentos de pouco afeto e sentirem-se realizadas como mulheres e como mães. Elas tenderam a escolher companheiros que eram dependentes de álcool e outras drogas e estabeleceram um círculo vicioso entre consumir drogas e roubar (ROLDÁN; GALERA; O'BRIEN, 2005).

As mães expressaram ambivalência sobre seus papéis de mães e os que elas idealizaram como mães, o que ocasionou vários problemas, como de separação, abandono, sofrimento e forte sentimento de culpa sobre seu papel materno. As participantes disseram que ser mãe era uma experiência maravilhosa, grande e que amavam seus filhos e os queriam muito, ao mesmo tempo, tinham pouca habilidade de união, cuidado e responsabilidade com os filhos e que as drogas estavam acima de seus sentimentos maternos. A percepção do papel de boa mãe para elas constituía em fornecer as necessidades físicas de seus filhos, como fornecer coisas essenciais, assim como encontrar suas necessidades físicas (ROLDÁN; GALERA; O'BRIEN, 2005).

Alcoolismo Feminino e Políticas de Prevenção e Tratamento

Vários são os fatores e situações que podem interferir, favorável ou desfavoravelmente, tanto na prevenção quanto no tratamento do alcoolismo.

Em investigação realizada com mulheres alcoolistas em tratamento em uma instituição especializada em Campinas-SP propôs a ressignificação do alimento durante o almoço para essas mulheres como estratégia de redução de danos, com objetivo de estudar e discutir a experiência do almoço como momento terapêutico. Os resultados mostraram que a educação em saúde realizada durante o almoço foi uma possibilidade de intervenção terapêutica, pois o alimento tem uma multidimensionalidade e contempla tanto características nutricionais como características simbólicas, proeminentes para a criação de vínculos e adesão ao tratamento (SCHLICHTING; BOOG; CAMPOS, 2007).

Em estudo desenvolvido com uma família com mulher alcoolista com o objetivo de investigar as práticas de cuidados desenvolvidas pela família a essa mulher e conhecer a percepção desta sobre os cuidados que recebia revelou que os cuidados desenvolvidos pela família estavam focados nas necessidades físicas da mulher, bem como, encaminhamento aos serviços especializados. A mulher alcoolista interpretou esses esforços como sendo ações de controle sobre sua vida e punição pela sua condição de dependência. Os resultados também apontaram que mesmo com os constantes conflitos e dos anos de convivência com a dependência, a mulher alcoolista sempre cuidou da filha e existe um grande desgaste do cuidador.

O estudo alerta sobre o impacto do preconceito sobre o alcoolismo feminino, em especial, sobre seu papel materno e a necessidade de um melhor diálogo entre cuidador e mulher alcoolista (SANTOS; SILVA, 2012).

Estudo multicêntrico realizado em doze países da América Latina aponta a importância da prática religiosa e/ou inserção religiosa como possibilidade de enfrentamento e fortalecimento das mulheres alcoolistas, contrastando com as condições históricas de dominação no mundo da objetividade masculina, tanto na família quanto nas relações sociais como um todo e que ultrapassa a visão da mulher como vítima (FARIA *et al.*, 2011).

Por fim, Oliveira *et al.* (2012), em pesquisa com mulheres que abusavam do álcool e foram atendidas em um Hospital de Ensino do Paraná, sugere que se implantem ações públicas voltadas ao controle do consumo do álcool em situações especiais, como a direção automobilística e envolvimento em situações de violência, bem como que os profissionais da saúde fiquem atentos para a ocorrência de abuso de álcool no período gestacional e implantem políticas públicas voltadas à redução do consumo, prevenção, educação, restrição por idade e, melhoria no tratamento das mulheres com dependência do álcool (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

4. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O fenômeno do alcoolismo feminino constitui atualmente uma questão urgente de saúde pública no mundo. É tratado como um problema social com impactos diretos na saúde da mulher, família, comunidade e sociedade em geral. O uso, abuso e dependência de álcool entre mulheres é uma problemática que vem crescendo substancialmente nas últimas décadas e corresponde a um subgrupo bastante vulnerável, já que são muitas as peculiaridades envolvidas.

Os estudos que compuseram esta revisão demonstraram que a enfermagem tem contribuído para o conhecimento científico sobre o alcoolismo feminino. Essa revisão permite ampliar o olhar sob várias perspectivas da complexidade e dinamismo da temática. Além de que se considera que o enfermeiro é um profissional competente para trabalhar e desenvolver ações de prevenção, tratamento e reabilitação à mulher nos diferentes cenários de atuação.

O enfermeiro, como possuidor de uma visão integral e aprofundada de problematizações como o alcoolismo feminino e seu enfrentamento, suas causas e consequências, deve promover ações estratégicas para a diminuição do seu consumo, já que pode ser o principal profissional a lidar com a dependente em seus variados graus.

O presente estudo mostrou que situações familiares envolvendo brigas, humilhações, agressões, sofrimento, submissão e opressão vivenciadas por mulheres, parecem estar relacionadas com o uso abusivo de álcool, além de potencializar essas situações de violência intrafamiliares. A enfermagem além de buscar qualificar a atenção à saúde das mulheres alcoolistas, tanto nos contextos de saúde geral, como em situações que envolvem a violência e a gravidez.

Lembrando que várias particularidades estão inseridas nesse contexto, determinadas por questões de gênero, somadas às condições socioeconômicas e culturais envolvidas que vão afetar diretamente os cuidados de saúde, em especial de enfermagem. Recomenda-se que o tratamento da dependência do álcool, a mulher seja trabalhada com um projeto terapêutico individualizado e em grupo de pares. A enfermagem deve ter um olhar diferenciado sobre mulher alcoolista, especialmente na gravidez, na amamentação e sempre pesquisar sobre as questões de violência intrínsecas no processo. Ações que vão favorecer a diminuição da

ocorrência de complicações e de reincidência do uso, abuso e dependência do álcool na população feminina.

Por fim, sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas envolvendo mulheres com problemas por drogas ilícitas visando aprofundar o conhecimento científico dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, sobre essa relação também pouco explorada na atualidade. Pesquisa que iria fortalecer propostas de prevenção e tratamento específico para mulheres com dependência de drogas psicoativas de forma mais ampla.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ M.L. **Gravidez precoce de estudantes de enfermagem e o consumo de álcool.** Rev. Latino-Am. Enfermagem;16:577-583, 2008.

BARAONA, E. *et al.* **Gender differences in pharmacokinetics of alcohol.** Alcohol Clín Exp Res. 2001, 25 (4):502-7.

BLUME, S.B.; ZILBERMAN, M.L.; TAVARES, H. **Substance use, abuse, and dependence in adolescent girls.** In: Romans S, Seeman MV. Women's mental health: a life cycle approach. Baltimore: Lippincott, Williams & Wilkins, 2005. p.133-45.

BLUME, S.B.; ZILBERMAN, M.L. Women: clinical aspects. In: Lowinston J, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG, editors. **Substance abuse: a comprehensive textbook**, 4th Ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.

CASTILLO, M.M.A. *et al.* **Consumo de drogas y violencia laboral en mujeres que trabajan, un estudio multicéntrico: México, Perú, Brasil.** Rev. latinoam. enferm;14(2):155-162, mar.-abr. 2006.

CASTILLO, M.M.A.; CAUFIELD, C.; MEZA, M.V.G. **Consumo de drogas e violência ocupacional em mulheres trabalhadoras de Monterrey, N. L. México.** Rev. Latino-Am. Enfermagem v.13 n.spe2 nov./dez. 2005.

CISA - **Centro de Informações sobre Saúde e Álcool** [homepage na internet]. [acesso em 23 de março de 2015]. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>

CORTAZA L.R.; LUÍS, M.A.V. **Surge en mi otra mujer: significados del consumo de alcohol en mujeres mexicanas.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm;12(4):693-698, dez. 2008.

COSTA, A.C.P.J. *et al.* **Alcoolismo materno e as implicações no cuidado da criança: estudo qualitativo.** SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog; v. 10, n. 3 (2014).

CSAT (Center for Substance Abuse Treatment). **Pregnant, substance-using women: treatment improvement protocol (TIP) series2.** Rockville: U. S. Department of Health and Human Services; 1993.

DAVID, H.M.S.L. and CAUFIELD, C. **Mudando o foco: um estudo exploratório sobre uso de drogas e violência no trabalho entre mulheres das classes populares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2005, vol.13, n.spe2, pp. 1148-1154.

DUARTE, P. C.V.; STEPLIUK, V. A.; BARROSO, L.P. **Relatório Brasileiro Sobre Drogas.** Secretaria Nacional Sobre Drogas/SENAD, Brasília, 2009.

EBRAHIM, S. H.; GFROERER, J. **Pregnancy-related substance use in the United States during 1996-1998.** Obstret Gynecol. 2003; 101 (2):374-9.

ESPER, L.H.; CORRADI-WEBSTER, C.M.; CARVALHO, A.M.P. and FURTADO, E.F. **Mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool: características sociodemográficas e clínicas.** Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2013, vol.34, n.2, pp. 93-101. ISSN 1983-1447

FARIA, M. G. A. *et al.* **Inserção e prática religiosa entre mulheres: Aspectos protetores ao uso de álcool e violência.** SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog;7(1):32-37, abr. 2011.

FIORENTIN, C.F.; VARGAS D. de. **O uso de álcool entre gestantes e os seus conhecimentos sobre os efeitos do álcool no feto.** SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog; v. 2, n. 2 (2006)

GALDURÓZ J.C.; NOTO, A.R.; NAPPO, S.A.; CARLINI, E.A. **I Levantamento domiciliar nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas.** São Paulo (SP): CEBRID, UNIFESP, SENAD; 2000.

GALDURÓZ J.C.; NOTO, A.R.; NAPPO, S.A.; CARLINI, E.A. **II Levantamento domiciliar nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas.** Brasília (DF): SENAD; 2005.

GALDURÓZ J.C.; NOTO, A.R.; NAPPO, S.A.; CARLINI, E.A. **Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001.** Revista Latino-americana de Enfermagem 13: 888-895, 2005

GALERA, S.A.F.; BERNAL ROLDAN, M.C. e O'BRIEN, B. **Mulheres vivendo no contexto de drogas (e violência): papel maternal.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2005, vol.13, n.spe2, pp. 1142-1147.

GOUVEA, P.B. *et al.* SOUZA, S.N.D.H.; HADDAD, M.C.L.; MELLO, D.F. Avaliação do consumo de álcool entre gestantes cadastradas no sis prenatal em Londrina/PR. **Cogitare Enfermagem.** v. 15, n. 4 (2010).

KASSADA, D.S. *et al.* **Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes.** **Acta paul. enferm.** [online]. 2013, vol.26, n.5, pp. 467-471.

LARANJEIRA, R. *et al.* **I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira.** Brasília: SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 76 p., 2007.

LIMA, H.P. *et al.* **Significados do feminino no discurso de alcoolistas e a interface com a saúde mental.** Texto & Contexto - enferm. [online]. 2010, vol.19, n.3, pp. 496-503

LIMA, H.P. *et al.* **Profile of women drug addicts treated at the Psychosocial care center alcohol and other drugs: documental study.** Online brazilian journal of nursing (Online) Vol 10, No 2 (2011)

MATTA, A.; SOARES, L.V.; BIZARRO, L. **Atitudes de gestantes e da população geral quanto ao uso de substâncias durante a gestação.** SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog; v. 7, n. 3 (2011).

MITSUHIRO, S.S.; LARANJEIRA, R. Gestantes e perinatal. In: DIEHL A, Cordeiro DC, Laranjeira R et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas.** Porto Alegre: Artmed, 2011. p.383-90.

MOLINA, L., SOUZA, S. **Alcohol consumption during pregnancy: actions of nursing in prenatal care:** a bibliographical study. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online 2010 jan/mar 2 (1):655-665.

MONTEIRO, C.F.S. *et al.* **Relatos de mulheres em uso prejudicial de bebidas alcoólicas.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm;15(3):567-572, jul.-set. 2011.

MUSAYON, Y. and CAUFIELD, C. **Consumo de drogas e violência no trabalho feminino Zapallal - Lima/Perú.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2005, vol.13, n.spe2, pp. 1185-1193.

OLIVEIRA, G.C. de *et al.* **Consumo abusivo de álcool em mulheres.** Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2012, vol.33, n.2, pp. 60-68. ISSN 1983-1447.

OLIVEIRA, G.F.; LUCHESI, L.B. **O discurso sobre álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007.** Rev. Latino-Am Enferm. 2010;18(Spec):626-33.

OLIVEIRA, T.R.; SIMÕES, S.M.F. **O consumo de bebida alcóolica pelas gestantes: um estudo exploratório.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm;11(4):632-638, dez. 2007.

PILLON, S.C. *et al.* **Consequências do uso de álcool em mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 abr/jun;16(2):338-45

ROCHA, R.S. *et al.* **Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos.** Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2013, vol.34, n.2, p. 37-45.

ROLDÁN M.C.B.; GALERA S.A.F.; O'BRIEN B. **Percepção do papel materno das mulheres que vivem no contexto da droga e da violência.** Rev. Latino-Am. Enfermagem v.13 n.spe2 nov./dez. 2005

SANTOS, A. M. dos; SILVA, M. R. S. da. **A experiência de cuidar da mulher alcoolista na família.** Rev. Esc. Enferm. USP;46(2):364-371, abr. 2012.

SCHLICHTING, S.; BOOG, M. C. F.; CAMPOS, C. J. G.. **Almoço como momento terapêutico: uma abordagem de educação em saúde com mulheres alcoolistas.** Rev. latinoam. enferm;15(3):384-390, maio-jun. 2007

SNPD (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas). Fatores de risco e proteção em diferentes grupos de usuários: mulheres, adolescentes, idosos e indígenas. In: SNPD. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo1.** Brasília: SUPERA, 2014. p. 67-88.

SOUZA, J.G. de; LIMA, J.M.B. de; SANTOS, R.S.S. **Alcoolismo feminino: subsídios para a prática profissional da enfermagem.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 2008;12(4):622-629.

VIEIRA, L.B. *et al.* **Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos.** Rev. bras. enferm. [online]. 2014, vol.67, n.3, pp. 366-372.

WOLLE, C.C.; ZIBERMAN, M.L. Mulheres. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D.C.; LARANJEIRA, R. *et al.* **Dependência química**: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011. p.375-82.

ZILBERMAN, M.L.; BLUME, S.B. Substance use and abuse in women. In: Romans S, Seeman MV editors. **Women's mental health**: a life cycle approach. Baltimore: Lippincott, Williams & Wilkins, 2005. p.179-90