



AS REPERCUSSÕES DO ESTIGMA SOCIAL NA BUSCA DE MULHERES ALCOOLISTAS POR TRATAMENTO ESPECIALIZADO

THE SOCIAL STIGMA REPERCUSSIONS IN THE SEARCH OF ALCOHOLIST WOMEN FOR SPECIALIZED TREATMENT

Aislan José de Oliveira¹, Flavia Fernanda Ferreira de Andrade², Gledson Marcelo Brugnolo dos Santos³, Luiz Roberto Marquezi Ferro⁴, Manuel Morgado Rezende⁵

¹ Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

² Psicóloga, Centro Universitário Campos de Andrade

³ Psicólogo, Docente do Centro Universitário Campos de Andrade

⁴ Doutorando em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo

⁵ Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo

E-mail: aislan_jo@hotmail.com

RESUMO: Considerando o aumento do número de mulheres que apresentam problemas decorrentes do consumo excessivo de álcool, bem como, a existência de particularidades tanto no quadro de alcoolismo, quanto na estigmatização sofrida por mulheres que realizam o consumo excessivo dessa substância, a presente pesquisa teve como objetivo geral identificar, através de revisão bibliográfica, as repercussões do estigma social na busca de mulheres alcoolistas por tratamento especializado. Para tanto, foram utilizadas publicações científicas como, artigos, monografias, dissertações e teses consultadas nas bases de dados Scielo, Pepsic, LILACS, Portal de Periódicos CAPES e BVS, utilizando os descritores alcoolismo e estigma social. Verificou-se que as mulheres que apresentam um quadro de alcoolismo sofrem uma dupla estigmatização do meio social, tanto pelo fato de serem alcoolistas quanto pelo fato de serem mulheres, o que consequentemente, retarda a sua busca por tratamento especializado, devido aos sentimentos de culpa e vergonha ocasionados por conta de sua condição. Destaca-se que o atendimento a essa população deve priorizar muito mais o fato de serem mulheres do que de serem dependentes alcoólicas, considerando sua subjetividade e auxiliando-as na reconstrução de um projeto de vida.

PALAVRAS-CHAVES: Alcoolismo, Mulher, Estigma Social, Tratamento.

ABSTRACT: Considering the increase in the number of women who present problems due to excessive consumption of alcohol, as well as the existence of particularities both in the context of alcoholism and in the stigmatization suffered by women who consumed it, the present research had as objective to identify, through a bibliographical review, the repercussions of social stigma in the search for alcoholic women by specialized treatment. For that, scientific publications such as articles, monographs, dissertations and theses were consulted in the databases Scielo, Pepsic, LILACS, Portal of Periodicals CAPES and VHL, using the descriptors alcoholism and social stigma. It was verified that women who present a picture of alcoholism suffer a double stigmatization of the social environment, both because they are alcoholics and because they are women, which consequently delays their search for specialized treatment due to feelings of guilt and shame occasioned by his condition. It should be emphasized that attending to this population should prioritize the fact that they are women rather than being dependent on alcohol, considering their subjectivity and assisting them in the reconstruction of a life project.

KEY WORDS: Alcoholism, Woman, Social Stigma, Treatment.

INTRODUÇÃO

Durante um longo período, o uso abusivo de álcool foi entendido como um problema específico da população masculina, resultando, dessa forma, na sub-representação das mulheres em estudos que abordassem a temática e gerando, concomitantemente, um conhecimento restrito acerca desta população específica⁽¹⁻³⁾.

Atualmente, no entanto, o número de mulheres com problemas decorrentes do consumo excessivo de álcool tem aumentado⁽⁴⁾. De acordo com dados do I e II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil realizados nos anos de 2001 e 2005, respectivamente, nas 108 maiores cidades do país, observou-se que o consumo de álcool na vida entre as mulheres aumentou de 60,6% para 68,3%, enquanto o índice de dependência alcoólica entre essa população cresceu de 5,7% para 6,9%^(5,6).

Atualmente os discursos pejorativos, na sociedade, em relação às mulheres que desenvolvem problemas decorrentes do consumo excessivo de álcool seus estereótipos e mitos ainda se mantém dificultando a busca por tratamento especializado, despertando um sentimento de culpa e vergonha frente ao comportamento de beber^(1,2,7,8,9).

Muito se tem escrito sobre o alcoolismo na população masculina, no entanto, pouco se sabe deste fenômeno no que diz respeito à população feminina. Existem poucos trabalhos caracterizando a mulher alcoolista e os que existem, geralmente, são realizados com amostras populacionais pequenas^(2,7,10,11). Nesse sentido a relevância do estudo consiste no fato de debruçar-se na construção de conhecimento, no intuito de contribuir para o enriquecimento do arcabouço teórico e prático dos profissionais de saúde como um todo, para que tais profissionais possam intervir de maneira assertiva diante dessa demanda.

A presente pesquisa justifica-se ainda por auxiliar na compreensão e ampliação do entendimento acerca do alcoolismo feminino, por considerar as diferenças de gênero no alcoolismo, as quais refletem no comportamento de beber de homens e mulheres, por permitir ponderar algumas afirmações acerca do alcoolismo feminino e da invisibilidade dessa população nos serviços de saúde, bem como, por apontar para o quanto as

peculiaridades do alcoolismo feminino podem interferir em ações de saúde que envolvem essa problemática, no intuito de torná-las mais efetivas⁽¹⁾.

A questão que norteou a pesquisa foi: “De que maneira o estigma social construído sobre a mulher alcoolista repercute na sua busca por tratamento especializado?”

Portanto, considerando a existência de particularidades tanto no quadro de alcoolismo, quanto na estigmatização sofrida por mulheres que realizam o consumo excessivo dessa substância, a presente pesquisa teve como objetivo geral identificar, através de revisão bibliográfica, as repercussões do estigma social na busca de mulheres alcoolistas por tratamento especializado.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, de natureza descritiva e abordagem qualitativa que objetivou identificar as repercussões do estigma social na busca de mulheres alcoolistas por tratamento especializado. Para tanto, foram utilizadas publicações científicas, consultadas nas bases de dados eletrônicas Scielo, Pepsic, LILACS, Portal de periódicos CAPES e BVS, utilizando os descritores: alcoolismo e estigma social. A metodologia envolve ainda consulta a livros na íntegra ou alguns capítulos de livros pertinentes aos objetivos da pesquisa.

A seleção do material foi realizada através da Análise de Conteúdo. Elencaram-se como critérios de inclusão: artigos, monografias, dissertações e teses que encontravam-se disponíveis on-line, que continham resumo em português e que apresentavam adequação a temática principal e/ou aos subtemas relacionados. Portanto, não foi delimitado como corte o ano das publicações. Ao final da pesquisa, foram selecionados 21 artigos, 02 monografias, 02 dissertações, 01 tese, 02 livros e 02 capítulos de livros.

RESULTADOS

A construção do desviante: o conceito de estigma e seu processo de formação e manutenção

O termo estigma foi criado pelos gregos antigos, no intuito de fazer referência aos sinais corporais, feitos por meio de cortes ou com a utilização de fogo, que evidenciavam algo extraordinário ou mau sobre o status moral de quem os apresentava. Essas marcas, portanto, exerciam a função de identificar se seus portadores eram escravos, criminosos ou traidores. Dentro dessa concepção, uma pessoa marcada por estes sinais era considerada, ritualmente poluída e deveria ser evitada, especialmente em lugares públicos^(8,12,13).

Com o advento do Cristianismo, o termo adquiriu dois níveis diferenciados de entendimento. De um lado a religião o compreendia como sinais de graça divina, expressos a partir do abrochar de flores sobre a pele. Do outro lado, havia o entendimento médico, o qual compreendia tais sinais como distúrbios e deficiências físicas^(8,12).

Goffman, no ano de 1963, se propôs a fornecer uma definição para o termo estigma, entendendo-o como uma marca ou um sinal de significativo descrédito atribuído a um sujeito portador de determinada característica a qual era identificada como indesejável pelo grupo e utilizado como forma de marginalização e desumanização desse sujeito, tornando-o menos valorizado que os demais e incapacitando-o para uma completa aceitação social quando tais traços eram visíveis ou denunciados e revelados de alguma outra forma^(12,14,15).

De acordo com Goffman⁽¹²⁾ um sujeito pode vir a ser vítima do estigma, por distintas razões, destacando-se como principais: o fato de apresentar deformidades físicas, ou seja, quando as características que diferenciam o sujeito dos demais tornam-se visíveis; por apresentar culpas de caráter individual, percebidas socialmente e expressas através do relato de terceiros, tais quais, paixões tirânicas ou não naturais, ausência de força de vontade, desonestidade, crenças rígidas e falsas, incluindo-se aí, os distúrbios mentais, a homossexualidade, o desemprego, tentativa de suicídio, prisão e até mesmo a questão do alcoolismo e da dependência de substâncias psicoativas, em geral; bem como, por questões relacionadas a tribo, raça, nação ou religião, as quais tendem a ser transmitidas por gerações e

podem contaminar todos os membros de uma família.

O conceito inicial proposto por Goffman em 1963, passou por algumas modificações no decorrer dos anos dando ênfase aos processos psicossociais, podendo ser entendido atualmente, como a conduta dos indivíduos de atribuírem rótulos e estereótipos negativos a certos comportamentos, compreendidos como desviantes, fazendo com que o sujeito que apresenta tais comportamentos seja discriminado e desvalorizado socialmente^(8,14,15,16).

Deste modo, o processo de estigmatização pode ser entendido como um processo construído e mantido a partir de crenças e conhecimentos compartilhados socialmente, os quais são moldados de acordo com a cultura e o contexto histórico de uma sociedade e regulados pelos efeitos imediatos do contexto social e situacional através do ponto de vista tanto do sujeito estigmatizador, quanto do estigmatizado e da interação entre ambos^(2,14,17).

Assim, o comportamento de estigmatização tem relação com as expressões, sentimentos, palavras e atitudes generalizadas apresentadas pela sociedade diante do objeto ou grupo estigmatizado, sendo capaz de gerar consequências pessoais e sociais para o indivíduo, nos âmbitos cognitivo, afetivo e comportamental^(2,14,17).

Logo compreende-se que o meio social, o compartilhamento de ideias entre grupos e a opinião pública, configuram-se em alguns dos agentes capazes de contribuir para a formação, manutenção e mudança de crenças e atitudes^(14,15). Algumas instituições normalizadoras, como, por exemplo, o Poder Judiciário, a Igreja, a própria ciência e até mesmo a mídia, podem ser citadas como mediadoras e divulgadoras de ideias a respeito de determinados assuntos, caracterizando-se como influentes agentes de opinião pública, podendo refletir o pensamento coletivo ou influenciá-lo diante de determinada situação^(14,15).

A influência dessas instituições no processo de formação da opinião pública tem

como consequência para os indivíduos dependentes de álcool, o sofrimento e exposição constante aos efeitos negativos do processo de estigmatização, bem como, a diversos danos a sua saúde individual, tais quais, baixa-autoestima, episódios depressivos e de ansiedade, além do isolamento social, visto que, as informações, muitas vezes deturpadas, divulgadas por algumas destas instâncias e a falta de conhecimento da população sobre o fenômeno da dependência de álcool, faz com que os usuários sejam temidos, vistos como incapazes de se recuperar e marginalizados pela sociedade^(8,16).

Portanto, é válido ressaltar que o processo de formação do estigma nada mais é do que um círculo vicioso, encorajador do preconceito e da discriminação, que por sua vez, reforçam e nutrem o processo de manutenção do estigma⁽¹⁶⁾.

A construção social do gênero feminino e sua associação com o consumo de álcool

Em termos históricos, a inserção da população feminina como objeto de estudo no campo da ciência, trata-se de um fenômeno bastante recente, visto que, a utilização do termo “gênero” popularizou-se no universo acadêmico apenas a partir da década de 1970, fazendo referência ao estudo das mulheres.

No entanto, deve-se considerar que para compreender o universo feminino faz-se necessário abranger também o masculino e vice-versa, visto que um universo só pode existir em constante interação com o outro^(18,19). Nesse sentido, a compreensão do conceito de gênero, abordado para esta pesquisa, vai de encontro aos papéis sociais, construídos histórica e culturalmente, denotando, assim, o fato de que os papéis e a situação tanto da mulher, quanto do homem constituem-se em construções sociais mutáveis⁽²⁰⁾.

Tais construções do gênero feminino fizeram com que, durante muito tempo, a mulher ocupasse uma posição socialmente secundária em relação ao homem, tendo suas funções vinculadas ao cuidado do lar, do marido e dos filhos, enquanto as funções do homem encontravam-se relacionadas ao de chefe de

família e provedor do lar, tendo sua imagem associada a espaços públicos^(19,20,21). Esta realidade começou a modificar-se a partir do final do século XIX com o surgimento do movimento feminista, o qual reivindicava os direitos básicos dos quais as mulheres encontravam-se privadas, tais quais, o direito ao exercício de sua cidadania, ao voto e a candidatura, ao estudo, ao trabalho remunerado e a heranças e propriedades⁽⁸⁾.

Com este novo cenário, a partir da Segunda Guerra Mundial as mulheres começaram a inserir-se no mercado de trabalho, aproximando-se, assim, dos papéis sociais que até então eram entendidos como masculinos^(1,9).

No Brasil, especificamente, foi a partir de 1960 que as mulheres passaram a ampliar suas aspirações de cidadania e inserir-se no mercado de trabalho dando início ao rompimento do clássico e exclusivo papel social da maternidade, que até então era atribuído a elas^(1,7,8,9).

Esse processo de maior socialização das mulheres com sua inserção no mundo do trabalho e em espaços externos ao lar, conseqüentemente, as colocou em contato também com a bebida alcoólica, de forma bastante semelhante a que ocorreu com a população masculina^(1,4,7,9).

No entanto, como o consumo de bebidas alcoólicas caracterizou-se, por anos, como um hábito social exclusivamente masculino, o consumo dessa substância pela população feminina, sempre foi interpretado socialmente como um comportamento desviante^(1,4,7,9).

Com o fortalecimento do movimento feminista na década de setenta, houve consideráveis mudanças no estilo de vida e no papel social desempenhado pela mulher, fazendo com que esta parcela da população conquistasse cada vez mais espaço no meio social^(8,19,20).

Desde então, como consequência da mudança no estilo de vida das mulheres, elas vem sendo colocadas frente a algumas questões que podem lhes ocasionar prejuízos a saúde tanto física quanto emocional, tais como, o

desenvolvimento de quadros de depressão, ansiedade, pânico, transtornos alimentares, dentre outros, em decorrência das exigências sociais de que cumpram de forma impecável todas as funções a elas atribuídas^(2,4,9,11,18,20,22,23,24).

Isso faz com que, muitas vezes, essas mulheres busquem no consumo de bebidas alcoólicas o alívio para enfrentar essas questões, no intuito de amenizar seu sofrimento^(2,4,9,11,20,22,23,24).

Dessa forma, o consumo de bebidas alcoólicas por parte da população feminina tem aumentando consideravelmente. Contudo, apesar do número de mulheres que consomem bebidas alcoólicas estar em ascensão, quase equiparando-se ao consumo realizado pela população masculina concomitantemente aumenta também sua reprovação social do uso de álcool potencializado ainda por mulheres que fazem o uso excessivo e indevido^(2,4,18,20).

Em consonância com este raciocínio, ressalta-se o fato de que, se comparadas aos homens, quando esse consumo se inicia e, principalmente, evolui para um consumo abusivo, estas são cobradas de maneira muito mais rígida e enérgica a interromper tal comportamento^(1,2,7,10,18,21, 25).

A dependência alcoólica em mulheres: compreendendo suas especificidades

A busca de tratamento para dependência química de mulheres deu-se somente a partir da segunda metade do século XX, contudo, estas não tinham suas demandas atendidas, visto que os estudos sobre o fenômeno da dependência química nessa população mostravam-se recentes e a pequena participação das mulheres em serviços de tratamento limitavam as possibilidades do desenvolvimento desses estudos^(3,8,9,18,26,27).

Nesse sentido, as abordagens clínicas às poucas mulheres que buscavam por tratamento eram derivadas e encontravam-se centradas nas abordagens desenvolvidas para o atendimento das demandas masculinas, criando, dessa forma, uma visão enviesada, onde o padrão de dependência masculina tornou-se norma^(3,9,26,27).

A dependência alcoólica em mulheres constitui-se ainda em um campo cercado de enigmas os quais precisam ser desvendados através de pesquisas científicas, visto que, o alcoolismo em mulheres possui suas especificidades e perpassa por caminhos distintos dos percorridos pelos homens^(4,10,18,21,23).

Uma das principais diferenças evidenciadas pela literatura especializada, diz respeito ao fato de as mulheres iniciarem o consumo de bebidas alcoólicas em idade mais tardia que o homem, contudo, estas tendem a evoluir para um quadro de alcoolismo mais precocemente se comparadas aos homens, bem como, de apresentar complicações clínicas mais cedo do que a população masculina, tais quais, doença cardiovascular, doenças hepáticas e gástricas, cirrose, miocardiopatia, miopatia, hipertensão, desnutrição, anemia, câncer de mama, atrofia cortical, prejuízo de atenção e dificuldades viso espacial^(3,7,8,9,10,11,18,21,23,27,28,29).

Partindo do ponto de vista biológico, as mulheres são menos tolerantes ao álcool, isso por conta do menor peso e quantidade de água encontrada no organismo feminino, bem como, pela maior quantidade de gordura associada a menor quantidade de enzimas álcool-desidrogenase, responsáveis pela metabolização do álcool no organismo, sendo assim, a mulher atinge um estado de intoxicação alcoólica ingerindo metade da quantidade consumida pelo homem^(3,7,8,9,10,11,21,24,27,28).

O consumo abusivo da substância pode afetar também as funções reprodutivas e sexuais da mulher, resultando na ausência de ovulação e diminuição dos ovários, podendo causar, inclusive, infertilidade. As respostas sexuais fisiológicas também tendem a ficar prejudicadas, por conta da alta concentração de álcool no sangue, aumentando a latência para o orgasmo e diminuindo sua intensidade^(3,7,8,9,10,21).

Os fatores psicológicos também desempenham um papel preponderante no início do consumo de álcool entre a população feminina. Ao contrário do que acontece com os homens, onde o início do consumo encontra-se mais associado a questões sociais e de grupo, sem apontar um desencadeante específico, nas

mulheres tal consumo parece associar-se mais a questões afetivas e a sentimentos como, timidez, ansiedade e preocupação com a imagem corporal, bem como, a ocorrência de eventos significativos, tais quais, separação ou morte do cônjuge, problemas familiares, violência doméstica e abuso sexual na infância e/ou adolescência^(1,3,9,10,11,21,26,27,28,30).

Mulheres dependentes de álcool apresentam maiores taxas de comorbidades psiquiátricas, se comparadas aos homens. Enquanto a população masculina encontra-se mais suscetível ao desenvolvimento de transtornos de personalidade antissocial, jogo patológico e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, sendo o mais comum os transtornos de humor e de ansiedade, distímia, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de pânico, fobia e estresse^(3,4,8,9,18,28).

Ainda sobre comorbidades psiquiátricas, na população masculina a tendência é que estes apresentem a dependência de álcool como transtorno primário desenvolvendo, a partir desse quadro, uma comorbidade secundária, no que diz respeito à população feminina, no entanto, o processo tende a ser contrário, ou seja, as mulheres encontram-se mais propensas a apresentar um transtorno psiquiátrico primário e desenvolver secundariamente um quadro de dependência alcoólica^(3,8,9,10).

Outro aspecto relevante incide no fato de que no alcoolismo em mulheres, consiste no fato desta população apresentar com maior frequência o comportamento de consumir bebidas alcoólicas em ambientes privados como, em casa, por exemplo, de forma isolada e muitas vezes escondida^(1,10,11,18,25). O que não atesta, necessariamente, que mulheres alcoolistas não consomem bebidas alcoólicas em espaços públicos, contudo, a representatividade deste comportamento encontrado na literatura especializada, parece apontar uma particularidade no modo de beber feminino^(1,10,11,18,25).

Outro fator relevante para a mulher é convivência com um parceiro também dependente alcoólico contribui para o reforço e manutenção do consumo de álcool, seja pelo receio de perder o relacionamento afetivo se

interromper o uso ou pelo fato de o parceiro minimizar os riscos implicados nesse consumo^(3,4,8,27,28).

Diferente do que ocorre com os homens, onde, de acordo com a literatura especializada, as esposas e/ou companheiras constituem-se nas maiores incentivadoras para o seu tratamento, as mulheres, por sua vez, além de não poderem contar com esse suporte, muitas vezes, precisam lidar ainda, com a oposição ativa do companheiro ao seu tratamento^(3,4,8,27,28).

Além disso, ressalta-se ainda que a mulher com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool tende a perder o apoio social de familiares e amigos de forma muito mais rápida, quando comparadas aos homens^(7,10,20,21), retardando, assim, sua decisão de busca por tratamento especializado fazendo com que a população feminina busque auxílio especializado apenas quando o alcoolismo já atingiu um estágio avançado e a saúde tanto física quanto psíquica^(7,10,20,21,30).

Menciona-se ainda, o fato de que tais representações e crenças acerca do consumo excessivo de álcool realizado pela população feminina foram construídas histórica e socialmente, fazendo com que muitas vezes os próprios profissionais de saúde destinados ao atendimento dessa população, compartilhem de tais crenças e representações, isto atrelado à falta de estudos e informações precisas e claras acerca da temática e, muitas vezes, ao despreparo de alguns profissionais dificulta a realização do diagnóstico e retardam o início de um tratamento adequado^(2,3,21,22,28).

Portanto, tratar a dependência alcoólica feminina, exige o desenvolvimento de ações diferenciadas, tanto no que diz respeito à tipologia do cuidado, quanto à sua forma de realização de modo a atender as demandas e especificidades pessoais e de grupos geradas não apenas pela condição biológica, mas, sobretudo, sociocultural dessa população^(2,23,26,27).

DISCUSSÃO

Conforme buscou-se evidenciar ao longo da pesquisa, o consumo e a dependência

de álcool quando apresentados pela população feminina, possuem suas especificidades, as quais sofrem interferências diretas do contexto sociocultural^(4,8,18,27).

Assim para que se realize a discussão entre o consumo, a dependência de álcool pela população feminina e o estigma que se formou diante de tal comportamento é importante que tal fenômeno seja abordado em uma perspectiva sócio-histórica, considerando que tratar a questão do uso abusivo e dependência de álcool pelas mulheres, envolve além de questões orgânicas e psicológicas, aspectos sociais, políticos, econômicos, legais e culturais inerentes ao fenômeno.

Não considerar tais fatores ao abordar a questão, resulta em uma leitura de cunho fragmentado, dicotômico, ahistórico, determinista e reducionista^(4,8,18,27). O alcoolismo feminino perpassa por diversos mitos geradores de preconceitos, construídos e reproduzidos ao longo do tempo, tais como maior tendência à promiscuidade, falha moral, mau desempenho dos papéis de esposa e mãe, entre outros fatores associados à imagem da mulher. Raramente, homens que apresentam o mesmo quadro sofrem julgamentos tão intensos^(4,8,27).

Isso ocorre porque, historicamente sempre foram atribuídos a homens e mulheres papéis distintos a serem desempenhados^(1,8,18,21,30). As mulheres foram construídas como sendo sensíveis, emotivas, delicadas e com funções ligadas à maternidade e aos cuidados do lar e da família. Enquanto que os homens, por sua vez, foram historicamente relacionados à ideia de força, virilidade e poder^(1,8,18,21,30).

Logo cada gênero deve se comportar de acordo com o que é imposto ao seu subgrupo e quando esse padrão de alguma forma se rompe, constitui-se então, um comportamento desviante^(1,8,18,21,30).

Portanto, o comportamento de consumir bebidas alcoólicas de forma excessiva, tanto por homens quanto por mulheres, é entendido como um comportamento desviante, por romper com padrões estabelecidos socialmente. Contudo, quando tal comportamento é apresentado pela população feminina existe o adicional do rompimento de padrões da divisão sexual, já que o consumo excessivo de álcool se caracteriza como uma problemática masculina.

Quando o fenômeno passa a adentrar o universo feminino, resulta, para as mulheres em uma dupla estigmatização^(1,8,18,31). Primeiro porque o uso excessivo de álcool é associado socialmente à fraqueza moral, segundo pelo fato da mulher estar exercendo comportamentos tipicamente masculinos, rompendo com os padrões preestabelecidos socialmente^(1,8,18,31).

Inúmeros são os fatores que dificultam a busca de tratamento por mulheres e talvez a principal incida no fato da ausência de serviços específicos, o local de acolhimento e tratamento e o receio de que a família as desestimele nessa busca, o desconhecimento dos profissionais de saúde e o receio de serem estigmatizadas por eles propiciando que as mulheres tendam a esconder-se para não demonstrarem à família, aos amigos e a sociedade^(7,10,21,26,28,29).

Como exemplo disso, têm-se o fato de que apenas 2% das mulheres que apresentam problemas relacionados ao consumo de álcool buscam tratamento, contra 8% dos homens^(7,10,21,26,28,29).

Diante do exposto, a inserção de mulheres em tratamentos tradicionais parece ser particularmente difícil^(10,32). Para que elas sintam-se acolhidas em serviços especializados alguns pré-requisitos são apontados tais quais, o oferecimento de serviços de assistência social e psicoterapia, os quais possibilitem a quebra de barreiras e não dificultem a iniciativa de busca por tratamento^(10,32).

Portanto, faz-se necessário que os serviços e as instituições de saúde que destinam-se ao atendimento dessa população contem com profissionais capacitados, os quais reconheçam as singularidades da mulher alcoolista e realizem suas intervenções de forma humanizada, respeitando, compreendendo e descobrindo as verdadeiras carências da população em questão^(8,22).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente aos diversos fatores que envolvem o alcoolismo feminino, entende-se que tal fenômeno exige maiores reflexões e esforços por parte de gestores e profissionais envolvidos no tratamento para compreensão e acolhimento a mulher alcoolista rompendo, assim, com paradigmas estigmatizantes e preconceituosos, contribuindo para o maior acesso aos serviços de tratamento, bem como, para a diminuição da exclusão social, com

enfoque no processo de mudança de vida da mulher. Isso pode favorecer a busca e o comprometimento dessa população com o tratamento e a recuperação.

Ressalta-se, portanto, a importância de mudanças nas ações de saúde que envolvem o atendimento a mulheres alcoolistas e do fortalecimento dos equipamentos sociais, tais como, os serviços de atenção primária à saúde possibilitando assim, o direcionamento de um olhar mais sensível para as mulheres.

Tais estratégias, para que sejam efetivas devem seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher^(2,11,29). Sugere-se que tanto no campo da saúde, quanto no âmbito das ciências humanas e sociais, se intensifique a produção científica e clarificação destas especificidades, não no intuito de acentuar as desigualdades já existentes, mas para propiciar intervenções ainda mais assertivas por parte dos profissionais, familiares e amigos.

Esses resultados ampliam a compreensão acerca da construção social de gênero e trazem subsídios para a intervenção dos profissionais de saúde em um campo, ainda, caracterizado por lacunas, sobretudo no tocante às políticas públicas e práticas profissionais consolidadas, como o da dependência alcoólica feminina.

REFERÊNCIAS

[1] Cesar BAL. Alcoolismo feminino: um estudo de suas peculiaridades resultados preliminares. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2006; 55(3): 208-211. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/0D/jbpsi/v55n3/v55n3a06.pdf>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[2] Oliveira JF, Paiva MS, Valente CLM. Representações sociais de profissionais de saúde sobre o consumo de drogas: um olhar numa perspectiva de gênero. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2006; 11(2): 473-481. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232006000200024&script=sci_arttext>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[3] Hochgraf PB, Brasiliano S. Mulheres e substâncias psicoativas. In: Seibel SD. Dependência de drogas. São Paulo: Atheneu; 2010: 1025-1039.

[4] Ribeiro-Andrade EH, Barreto MFTB, Mota ML, Terra MLG. Dependência química e gênero: uma leitura da experiência feminina nas drogadições. *Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, Campos dos Goytacazes, 2016; 16(6): 69-76. Disponível em: <http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1044>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[5] Carlini EA, Galduróz JC, Noto AR, Nappo SA. I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país: 2001. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 2002. Disponível em: <http://abramd.org/wp-content/uploads/2014/06/I_Levantamento_Domiciliar_sobre_o_Uso_de_Drogas_Psicotr%C3%B3picas_no_Brasil.pdf>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[6] Carlini EA, Galduróz JCF, Silva AAB, Noto AR, Fonseca AM, Carlini CM, Oliveira LG, Nappo SA, Moura YG, Sanchez ZVDM. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 2006. Disponível em: <<https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/II-Levantamento-Domiciliar-sobre-o-Uso-de-Drogas-Psicotr%C3%B3picas-no-Brasil.pdf>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[7] Zampieri PR, Dalben I, Simão MO. Caracterização de mulheres atendidas em serviço ambulatorial. (Dissertação de Mestrado). Botucatu: Faculdade de medicina de Botucatu; 2007. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/98464>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[8] Fonseca LA. O estigma sobre as mulheres alcoolistas em tratamento no Serviço de Estudo e Atenção a usuários de Álcool e outras Drogas do Hospital Universitário de Brasília. Distrito Federal: Universidade de Brasília, 2009. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/1300>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

- [9] Wolle CC, Zilberman ML. Mulheres. In: Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R. Dependência química: prevenção tratamento e políticas públicas. São Paulo: Artmed; 2011: 375-382.
- [10] Nóbrega MPSS, Oliveira EM. Mulheres usuárias de álcool: uma análise qualitativa. *Revista Saúde Pública*, 2005; 39(5): 816-823. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102005000500018&script=sci_arttext>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [11] Vargas D, Soares J, Leon E, Pereira CF, Ponce TD. O primeiro contato com as drogas: análise do prontuário de mulheres atendidas em serviço especializado. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2015; 39(106): 782-791. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-110420150003000782&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [12] Goffman E. Estigma- notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª edição. Rio de Janeiro: Editora LTC; 2004.
- [13] Mota LA. Pecado, crime ou doença? Representações sociais da dependência química. (Tese de Doutorado). Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2008. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/1491>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [14] Ronzani TM, Furtado EF. Estigma social sobre o uso de álcool. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 2010; 59(4): 326-332. Disponível em: <<http://bdpi.usp.br/>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [15] Da Silveira PS, Martins LF, Soares RG, Gomide HP, Ronzani TM. Revisão sistemática de literatura sobre estigma social e alcoolismo. *Estudos de Psicologia*, 2011; 16(2): 131-138. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n2/v16n2a03>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [16] Rozani TM, Faria ARN, Da Silveira PS. Reduzindo o estigma entre usuários de drogas: guia para profissionais e gestores. Juiz de Fora: Editora UFJF; 2014. Disponível em: <<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/1268/1/Reduzindo%20o%20estigma%20entre%20usu%C3%A1rios%20de%20drogas.pdf>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [17] Campos EA, Reis JG. Representações sobre o uso de álcool por mulheres em tratamento em um centro de referência da cidade de São Paulo. *Interface Comunicação Saúde Educação*, 2010; 14(34): 539-550. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832010000300006&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [18] Santos ASC. Nos bastidores do consumo: o álcool e a mulher. Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2008. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social.
- [19] Luccas VNB. A delicadeza dos meus sentimentos: a dependência alcoólica feminina representada por homens e mulheres em processo de recuperação alcoólica. (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2015. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-11042016-151504/en.php>>. Acesso em 04 de fev. de 2019.
- [20] Lima HP, Braga VAB, Carvalho LV, Moraes ACO. Significados do feminino no discurso de alcoolistas e a interface com a saúde mental. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2010; 19(3): 496-503. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a11v19n3>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [21] Silva MGB, Lyra TM. O beber feminino: socialização e solidão. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2015; 39(106): 772-781. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2015.v39n106/772-781>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.
- [22] Souza JG, Lima JMB, Santos RS. Alcoolismo feminino: subsídios para a prática profissional da enfermagem. Esc. Anna Nery

Ver. Enferm., 2008; 12(4): 622-629. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a03>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[23] Lacchini AJB, Ribeiro DB, Soccol KLS, Terra MG. O que vem sendo publicado sobre o alcoolismo feminino. *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí, 2011; 10(20): 335-338. Disponível em:

<<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1538>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[24] Souza MRR, Oliveira JF, Nascimento ER, Carvalho ESS. Droga de corpo! Imagens e representações do corpo feminino em revistas brasileiras. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2013; 34(2): 62-69. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/25877>>. Acesso em 04 de fev. de 2019.

[25] Alzuguir FV. A carreira moral da vergonha na visão de homens e mulheres “alcoólatras”. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2014; 24(1): 11-29. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-73312014000100011&script=sci_arttext>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[26] Assis DFF, Castro NT. Alcoolismo feminino: início do beber alcoólico e busca por tratamento. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, 2010; 9(2): 358-370. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/3215/321527167016/>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[27] Ribeiro-Andrade EH, Evangelista MG, Chagas VS, Silva AMP, Barreto MFTB. Drogadição feminina no Brasil: uma análise epidemiológica. *Revista Perspectiva Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, 2017; 7(19): 65-82. Disponível em: <http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1173>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[28] Esper LH, Corradi-Webster CM, Carvalho AMP, Furtado EF. Mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool: características sociodemográficas e clínicas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2013; 34(2): 93-101. Disponível em:

<<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/754>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[29] Lima IMB, Coêlho HFC, Andrade JM. Uso do método Respondent Driven Sampling para a avaliação do alcoolismo em mulheres. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2017; 41(114): 801-811. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n114/801-811/>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.

[30] Santos AM, Silva MRS. A experiência de cuidar da mulher alcoolista na família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2012; 46(2):364-371. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/40957>>. Acesso em: 02 de fev. de 2019.

[31] Velho G. *Desvio e divergência: uma crítica da patologia social*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.; 1985.

[32] Venosa PAS. Grupos psicoterapêuticos de mulheres dependentes químicas: questões de gênero implicadas no tratamento. *Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 2011; 12(1): 56-65. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5468736>>. Acesso em: 04 de fev. de 2019.