

IMPACTOS DA DEPENDÊNCIA DO ÁLCOOL NA VIDA SOCIAL E FAMILIAR DA MULHER: UMA VISÃO HUMANISTA

Angela Aparecida Borges Iurkiv¹

RESUMO: A dependência química na modernidade tomou espaço de prática que vai além da recreação e se tornou problema de saúde pública, além de ser responsabilizada pelas mazelas sociais e familiares. O presente estudo teve como objetivo analisar os impactos que a dependência do álcool pode causar na vida familiar e social da mulher. Atualmente, a dependência química é um fator que vem sendo cada vez mais abrangente assim como o uso abusivo de álcool entre as mulheres. A presente pesquisa tem como objetivo investigar os impactos que a dependência do álcool pode causar na vida familiar e social da mulher. Tendo como objetivo principal: Investigar os impactos que o álcool pode causar na vida social e familiar da mulher.

Palavras-chaves: Álcool. Mulher. Família. Impactos. Vulnerabilidade.

IMPACTS OF ALCOHOL DEPENDENCE ON WOMEN'S SOCIAL AND FAMILY LIFE: A HUMANIST VIEW

Abstract: Chemical dependency in modernity has taken space of practice that goes beyond recreation and has become a public health problem, besides being held accountable for social and family ills. The present study aimed to analyze the impacts that alcohol dependence may have on women's family and social life. Currently, chemical dependence is a factor that is becoming more and more widespread as is the abusive use of alcohol among women. The present research aims to investigate the impacts that dependence on alcohol can cause in the family and social life of women. With the main objective: To investigate the impacts that alcohol can have on social and family life.

Key words: Alcohol. Women. Family. Impacts. Vulnerability.

¹ Bacharel em Psicologia. Pós-graduanda da Faculdade Sant'Ana. E-mail para contato: angelaiurkiv@hotmail.com

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O consumo de álcool vem crescendo rapidamente, facilitado pelo baixo custo e fácil acesso a todas as camadas sociais, gerando grande preocupação nas comunidades acadêmica, terapêutica, familiar e em alguns países, vem proporcionando um olhar mais criterioso pelas ações governamentais no que se refere à questão do alcoolismo (MORAES, 2006). Ainda segundo Laranjeira (2007), o uso de bebidas alcoólicas é algo comum na maioria das culturas.

O alcoolismo feminino tem sua maior atenção nas últimas décadas devido ao aumento do consumo. Conforme relatos de Lima (2015) o uso do álcool em excesso pode estar relacionado ao estilo de vida da nossa sociedade, nível de estresse alterado, a baixa autoestima, a depressão, problemas profissionais e familiares.

As bebidas alcoólicas fazem parte do repertório humano há séculos, fornecendo um bom exemplo de uma droga psicoativa, que atua diretamente no sistema nervoso central produzindo alterações no nível de estado de consciência do sujeito, e quando utilizado em excesso de modo errado acaba por trazer sérios danos ao usuário, produzindo ações de desestruturações pessoais e familiares (VALLEE, 1998 apud HOCKENBURY, 2003).

Prezar pela saúde física e psicológica da mulher é uma questão social, já que as mulheres apresentam maior vulnerabilidade ao álcool. Estudos mostram que o efeito de uma cerveja no corpo da mulher vai produzir alterações em seu organismo que pode ser equivalente ao de duas cervejas no organismo do homem, isto quando equiparado a um biotipo com as mesmas características biológicas levando em consideração as questões relevantes como: o mesmo peso, idade e condições normais de saúde. Tais evidências acabam por afirmar que o risco de cirrose na mulher é três vezes maior que no homem (FORMIGONI, 2014).

FORMAS DE TRATAMENTO

De acordo com o glossário de álcool e drogas (Brasília, 2010 p. 42 e 43) as Comunidades Terapêuticas são:

Um ambiente estruturado no qual indivíduos com transtornos por uso de substância psicoativa residem para alcançar a reabilitação. Tais comunidades são em geral especificamente destinadas a pessoas dependentes de drogas; elas operam sob normas estritas, são dirigidas principalmente por pessoas que se recuperaram de uma dependência, e são em geral isoladas geograficamente. As comunidades terapêuticas são caracterizadas por uma combinação de “teste de realidade” (através da confrontação do problema relacionado ao uso de droga do indivíduo) e de apoio dos funcionários e de co-residentes para a recuperação. Elas têm geralmente uma linha muito similar à dos grupos de ajuda mútua tais como Narcóticos Anônimos.

Segundo Yalom (2006, p. 26) os programas de tratamento, usam dependentes químicos recuperados para motivar e mobilizar a esperança dos participantes, os dependentes recuperados são líderes de grupos e os dependentes recebem inspiração por aqueles que já passaram pelo mesmo caminho.

O primeiro passo para o tratamento segundo Figlie (2010) é a desintoxicação, um ponto a ser considerado é que o uso de múltiplas drogas é mais a regra do que a exceção, principalmente o uso de medicação prescrita, é durante a desintoxicação que se inicia o processo de motivação do paciente para continuar o tratamento.

Seguindo esta mesma temática Figlie (2010, p. 401) aponta que dentre as diversas temáticas, destacamos as abordagens psicoeducacionais, a psicoterapia individual ou em grupo e as intervenções psicossociais e farmacológicas são de grande importância no processo do tratamento.

2.1 O Alcoolismo

2.2.1 Alcoolismo; ação e consequências.

No século XVIII é que surgiu o conceito do alcoolismo, este conceito surgiu logo após a crescente produção e comercialização do álcool já destilado. Neste período segundo Gigliotti (2004, p.11) destacam-se dois autores nesse período Benjamin Rush e Thomas Trotter. Benjamin um psiquiatra americano foi responsável pela célebre frase: “Beber inicia num ato de liberdade, caminha para o hábito e, finalmente, afunda na necessidade”. Thomas, pela primeira vez, referiu-se ao alcoolismo como “doença”.

Ainda segundo Gigliotti (2004, p. 11) “Outro autor de relevância foi o sueco Magnus Huss (1849), que introduziu o conceito de “alcoolismo crônico”, estado de intoxicação pelo álcool que se apresentava com sintomas físicos, psiquiátricos ou mistos”.

As bebidas alcoólicas são consumidas desde o início da história, o abuso e a dependência ganhou proporções epidêmicas nos últimos séculos. O álcool é uma substância que produz significativa tolerância e dependência ao longo dos anos (DALGALARRONDO, 2008).

Anjos (2012, p. 420) relata que o uso excessivo do álcool consiste em uma problemática amplamente vista no cenário brasileiro. Para Figlie (2010) a dependência do álcool deve ser entendida como uma doença de caráter biopsicossocial, ela se instala ao longo de um processo contínuo de uso de bebida alcoólica, o processo passa pelo uso experimental, uso de baixo risco, dependência moderada, até chegar na dependência grave. É difícil estabelecer com precisão um ponto que determine a passagem de um ponto para outro.

Castro (2015, p.04 e 05) aponta que:

O alcoolismo só foi reconhecido como uma doença específica no século XIX. Era época da Revolução Industrial, e o hábito se espalhava em proporções epidêmicas, sobretudo na classe trabalhadora. Mas era também o século da classificação científica, quando, sob a influência dos deuses da razão, a ciência e a medicina começaram a catalogar e diagnosticar doenças, particularmente as mentais que haviam sido, até então, da alçada da Igreja e da sociedade como um todo.

Segundo Formigoni (2014, p.44), o uso de álcool é aceito socialmente e pode em alguns casos não desencadear problemas. Isso dificulta lidar com o

fato de que cerca de 30% das pessoas este uso se torna abusivo e gera problemas, entre eles a dependência.

Segundo Assis (2010, p.365) O alcoolismo, a princípio, proporciona uma sensação de euforia e bem-estar e até mesmo de poder que, momentaneamente representa solução para todos os problemas.

Bordin et al. (2010, p. 05) aponta que:

Não existe uma fronteira clara entre o uso, abuso e dependência. Poderíamos definir uso como qualquer consumo de substâncias, seja para experimentar, seja esporádico ou episódico; abuso ou nocivo como o consumo de substâncias já associado a algum tipo de prejuízo (biológico, psicológico, ou social); e por fim, dependência como o consumo sem controle, geralmente associado a problemas sérios para o usuário.

Os quadros de intoxicação, abuso e dependência do álcool, caracterizam-se por uma forma particular de relação entre os seres humanos e as substâncias que apresentam ação sobre o sistema nervoso central (SNC) e conseqüentemente sobre o psiquismo. Uma substância psicoativa é qualquer substância que ingerida, modifica as funções do SNC, produzindo efeitos psíquicos e comportamentais (DALGALARRONDO, 2008).

Os efeitos do álcool no sistema nervoso central, são divididos em estimulantes e depressores do organismo. Inicialmente, com doses baixas ou na fase inicial o álcool age como um estimulante do SNC, levando a sensações de euforia, desinibição, sociabilidade, prazer e alegria. Em um segundo momento o álcool age como um depressor do SNC, ele reduz a ansiedade e prejudica a coordenação motora. A medida que a concentração do álcool no sangue vai aumentando, vai afetando a capacidade de avaliação dos perigos, podendo levar a comportamentos de riscos, podendo causar acidentes (FORMIGONI, 2014).

Para Hockenbury (2003, p. 151) os depressores são uma classe de drogas que deprimem ou inibem as atividades do sistema nervoso central. De modo geral, os depressores provocam sonolência, sedação ou sono.

Ainda segundo Formigoni (2014, P.51):

Pode haver lentificação psicomotora, deixando a fala “pastosa” ou “arrastada”, redução dos reflexos, sonolência e prejuízo na capacidade de raciocínio e concentração. Em doses altas, a visão pode ficar “dupla” ou borrada, ocorrendo também prejuízo de memória e da concentração, diminuição da resposta a estímulos, sonolência, vômitos e insuficiência respiratória, podendo chegar à anestesia, coma e morte. Por essa razão diz-se que o álcool tem efeito bifásico no organismo.

Segundo Formigoni (2014, p.59) “por ser metabolizado no fígado, este é um dos órgãos mais afetados pelo consumo de álcool, sendo a cirrose hepática um dos problemas mais graves”.

Alguns fatores como peso, idade, sexo, alimentação e taxa de consumo de álcool também afetam o nível de álcool no sangue, uma pessoa com baixo peso que consome três doses de bebida e sem se alimentar, ficará duas vezes mais intoxicada do que uma pessoa com maior peso e que alimentou-se (HOCKENBURY, 2003).

Ainda segundo Hockenbury (2014) à medida que os nível de álcool no sangue aumentam, as atividades cerebrais vão sendo danificadas levando a pessoa a perder a consciência. Quando os níveis de álcool no sangue continuam subindo, pode levar a pessoa a morte, os centros respiratórios param de funcionar e por isso as competições de bebedeiras são na maioria das vezes fatais.

Segundo Cesar (2005, p. 03):

O alcoolismo traz danos e prejuízos de várias ordens: psicológicos, clínicos, sociais e Moraes[...]. Uma situação preocupante, que coloca centenas de pessoas numa posição excludente de seu meio social, na medida em que, entregues ao alcoolismo, freqüentemente distanciam-se de sua responsabilidade pessoal, perdendo o cuidado de si, perdendo o trabalho e muitas vezes a família, alguns chegando a mendicância, ficando à margem na vida social.

Formigoni (2014, p.44) aponta que o uso abusivo de álcool é um grave problema de saúde pública, responsável por grande número de doenças, sendo associado a muitos acidentes e episódios de violência, além de levar muitas pessoas a se tornarem dependentes.

2.2.2 Efeitos psicológicos do álcool

As pessoas surpreendem-se com a classificação do álcool sendo como depressor do sistema nervoso central, pois inicialmente o álcool produz uma leve euforia, deixa a pessoa desinibida, deixa a pessoa bem humorada e amigável e isso leva a pensar que o álcool é um estimulante. Isso ocorre porque o álcool diminui as inibições e reprime os centros nervosos que são responsáveis pelo julgamento e o autocontrole (HOCKENBURY, 2003).

Segundo Figlie (2010, p. 42) as alterações de comportamento decorrentes da intoxicação alcoólica aguda incluem:

Comportamentos sexuais inadequados, agressividade, labilidade de humor, diminuição do julgamento crítico e funcionamento social e ocupacional prejudicados. As mulheres atingem níveis sanguíneos mais elevados que os homens, em decorrência do maior grau do maior grau de gordura no organismo feminino comparado ao masculino.

Ana Freud apud Moreno (2009, p. 357) refere que uma mudança em qualquer setor da vida mental perturba o equilíbrio anteriormente estabelecido e impõe a busca por novos compromissos.

Partindo dessas teorias sobre alcoolismo, ação e consequências e problemas psicológicos partiremos para uma melhor compreensão teórica do alcoolismo sobre o alcoolismo na vida da mulher.

2.3 O ALCOOLISMO NA VIDA DA MULHER

2.3.1 Relevância do álcool na vida da mulher

Nas mulheres o álcool é metabolizado mais lentamente do que no sexo masculino, se um homem e uma mulher com o mesmo peso bebem a mesma quantidade de doses a mulher ficará mais intoxicada que o homem (HOCKENBURY, 2003).

Mesmo que as prevalências no gênero masculino sejam mais elevadas Ferreira (2013, p.07) aponta que:

É preocupante a tendência de redução das diferenças. As mulheres são mais susceptíveis aos prejuízos por bebidas alcoólicas do que os homens, tanto para fatores biológicos, quanto para a vulnerabilidade à violência associada ao seu consumo.

Segundo Formigoni (2014, p. 48) as mulheres são mais sensíveis aos efeitos do álcool e atingem níveis de concentração mais altos com menores quantidades da droga.

Bordin et al. (2010, p.396 e 397) ressalta que atualmente:

Pode-se dizer que existe evidências suficientes para afirmar que as mulheres apresentam características distintas das dos homens e, portanto, os tratamentos precisam ser adequadamente desenhados e manejados para garantir maior eficácia terapêutica. Vários estudos sugerem que as mulheres dependentes podem se beneficiar de tratamentos em programas especializados e que respondem de forma específica às variadas dimensões de sua problemática.

A prevalência do consumo de álcool na mulher é menor que no homem, mas se faz necessário investigar os impactos que a dependência do álcool pode causar na vida familiar e social da mulher, uma vez que o consumo abusivo e a dependência do álcool trazem inúmeras repercussões negativas sobre a saúde física, psíquica e social da mulher (NOVAES, 2000).

Para Castro (2015, p.02) O alcoolismo não pode ser considerado um problema exclusivamente masculino. Este mesmo autor salienta que: apesar da literatura e a opinião pública querer explicar que o alcoolismo é exclusivamente uma problemática masculina, o alcoolismo não pode ser considerado um problema masculino.

A principal razão pelo qual advém esse pensamento é das mudanças no caráter social dos papéis tradicionais entre homem e mulher, o que faz disso carência nos estudos os quais permitam o aumento do conhecimento desse fenômeno e um deles é a relação do alcoolismo com as mulheres (CASTRO, 2015).

Nesta mesma temática Santos (2012, p. 04) aponta que:

Na grande maioria dos estudos, a mulher nem mesmo é citada, ficando o alcoolismo associado preponderantemente ao homem. Nessas condições, comprova-se a necessidade de aprofundar o estudo acerca do alcoolismo feminino, mais especificamente em relação às maneiras de cuidar da mulher alcoolista, no contexto da família, uma vez que os conflitos entre seus membros, em geral, são significativos e se repercutem particularmente sobre as relações de afeto, de cuidado e de proteção entre eles.

As mulheres desenvolvem maior concentração de álcool no sangue quando ingerem a mesma quantidade de bebidas que o homem, mesmo que ajustadas ao mesmo peso e altura. Isso ocorre porque a mulher apresenta menor quantidade de água no corpo, diminuindo assim o continente em que o álcool será diluído. E as mulheres têm uma quantidade menor de enzimas desidrogenase alcoólica na mucosa gástrica e ainda o consumo crônico do álcool, provoca a diminuição dessa enzima, onde o álcool deixa de ser metabolizado em nível gástrico e mais álcool é absorvido, aumentando a concentração plasmática (FIGLIE, 2010).

Ainda segundo Bordin et al. (2010, p.397) o alcoolismo em mulheres:

Não pode ser entendido sem uma clara referência a certas características fisiológicas e psicossociais femininas, responsáveis pela maior vulnerabilidade desse sexo ao álcool e a outras substâncias e que precisam ser levadas em consideração ao se tratar essa população.

Castro (2015, p.3) as particularidades do consumo de álcool entre as mulheres exigem o estudo da categoria gênero, que remete a construção social da relação entre homens e mulheres na sociedade.

2.3.2 Problemas de Saúde nas Mulheres Alcoolistas

Problemas cognitivos, cardiovasculares e gastrointestinais são mais frequentes nas mulheres, mesmo quando a quantidade de álcool ingerido é ajustado a do homem. O uso abusivo de bebidas alcoólicas na mulher está relacionado à infertilidade associada à hiperprolactinemia, menopausa precoce

e risco do aumento de osteoporose. As mulheres alcoolistas apresentam maior índice de mortalidade e maior comorbidade do que os homens (FIGLIE, 2010).

Segundo Bordin et al. (2010, p. 398),

[...] a comorbidade psiquiátrica tem um impacto distinto no desenvolvimento de problemas pelo uso de substâncias em mulheres. Enquanto entre os homens transtornos como depressão e ansiedade são, na maioria das vezes, secundários ao próprio uso da substância, nas mulheres acontece o contrário [...].

Outro fator que deve ser levado em consideração sobre a dependência do álcool na vida da mulher, é o uso de bebidas alcoólicas durante a gestação o qual será revisado no item a seguir.

2.3.3. Problemas na gestação

O consumo de álcool durante a gestação, pode trazer prejuízos ao feto, por isso é recomendado total abstinência durante a gestação. O consumo médio de 10g de álcool por dia, implica em uma redução significativa no crescimento do feto e do peso do bebê. O uso de 80g de álcool por dia eleva a probabilidade de ocorrência da síndrome fetal alcoólica (FIGLIE, 2010).

Segundo Formigoni (2014, p. 61) o consumo de álcool durante a gravidez expõe o feto aos seus efeitos, principalmente nos primeiros meses. Mulheres que consomem de 2 a 3 doses de bebida alcoólica por dia têm 11% de chance de ter uma criança com a Síndrome Fetal pelo Álcool.

A terceira grande causa de nascimento de crianças com retardo mental e síndrome de alcoólica fetal segundo (Julien, 1998 *apud* Hockenbury 2003) é resultado de ingestão de álcool pela mãe durante a gravidez.

Segre (2010, p. 30) aponta que na gestação:

O álcool cruza a placenta, via sangue materno, vai para o líquido amniótico e para o feto. Em cerca de uma hora, os níveis de etanol no sangue fetal e no líquido amniótico são equivalentes aos do sangue da grávida. O acetaldeído, por sua vez, cruza a placenta, mas o nível dessa substância é variável. A placenta humana tem capacidade metabólica limitada para metabolização do álcool e o fígado fetal também não possui um sistema eficaz para metabolizá-lo, de tal forma

que a redução dos níveis de álcool se dá primordialmente pela sua reentrada na circulação materna.

Dentre todas as consequências que se dá devido a ingestão de álcool durante a gravidez o retardo mental é sem sombra de dúvidas a pior das consequências, pois o cérebro do feto é muito vulnerável a exposição ao álcool durante a gestação (SEGRE, 2010).

Formigoni (2014) diz que mesmo o consumo em baixas doses de álcool durante a gestação pode afetar o desenvolvimento do bebê e causar danos cognitivos, ele propõe alertar as mulheres que possam engravidar sobre os riscos de ingerir bebidas alcoólicas na gestação. Muitas crianças podem ter problemas mentais devido a ingestão de álcool pela mãe. Se detectar um caso de consumo de álcool na gestação é importante alertar a mãe sobre os riscos para ela e para o bebê.

2.4 A MULHER ALCOOLISTA

Atualmente, existem evidências suficientes as quais apontam que as mulheres apresentam características diferentes das do homem, portanto o tratamento precisa ser adequado e manejados para garantir total eficácia. Estudos sugerem que as mulheres podem se beneficiar de tratamentos em programas especializados que respondam a sua problemática (FIGLIE, 2010).

É importante observar que a mulher procura serviços de saúde para consultas ginecológicas ou para cuidar de sintomas depressivos, na ocasião do alcoolismo, frequentemente ela omite sua condição de dependente do álcool. Esse fato traz em evidencia os tabus em relação as mulheres dependentes de álcool, no âmbito familiar e social (SANTOS, 2012).

A dependência alcoólica feminina na fase inicial é negada geralmente pela mulher, o consumo de álcool é sozinha e escondido de todos a sua volta. O alcoolismo na mulher é acompanhado de uma comorbidade com a doença afetiva e em geral a depressão a qual pode mascarar o quadro e levando ao

agravamento do alcoolismo. As mulheres alcoolistas com transtornos associados apresentam altos índices de tentativa de suicídio. A relação do alcoolismo e a tentativa de suicídio está inteiramente ligada ao desmoronamento das redes sociais, prejuízos das relações interpessoais e distúrbios de controle impulsivo. A dependência do álcool na fase inicial pode ser diagnosticada por um clínico geral ou pelo ginecologista, os quais muitas vezes não estão preparados para essa tarefa (SEGRE, 2010).

Segundo Santos (2012, p. 3):

Do ponto de vista social observa-se, ainda, a persistência de censura moral que condena com mais rigor certos comportamentos femininos, incluindo o uso abusivo de bebida alcoólica. Provavelmente, em função destes preconceitos a mulher acaba sendo marginalizada e perde sua credibilidade, visto que a condição de alcoolista interfere no desempenho dos papéis que social e culturalmente lhe são atribuídos, ou seja, de educar, orientar e proteger os filhos e a família.

As mulheres alcoolistas têm maior tendência a provir de famílias com problemas de dependência química, fatores genéticos e ambientais contribuem para o desenvolvimento de transtornos por uso de substâncias. O impacto dessas fatores é significativamente diferente em homens e mulheres. Estudos evidenciam que a influência genética é maior nos homens e nas mulheres estudos apontam que a iniciação do uso de drogas ilícitas é influenciada mais por fatores ambientais do que por fatores genéticos (FIGLIE, 2010).

Santos (2012, p.03) aponta que:

Quando se trata de alcoolismo feminino é necessário, portanto, ficar atento não apenas aos problemas clínicos, mas também, as repercussões diretas que essa doença provoca nos papéis que a mulher desempenha no meio familiar. Na sociedade contemporânea ainda é atribuída à mulher maiores responsabilidades no contexto familiar e quando outras pessoas precisam assumir essas funções, geralmente, emergem os conflitos familiares, pois aquela que *deveria* ser a cuidadora encontra-se impossibilitada, devido ao alcoolismo. Nesse contexto, a mulher passa a ser estigmatizada pela família que, em geral, tem dificuldades para aceitar e compreender o alcoolismo como doença e, conseqüentemente não a reconhece como uma pessoa que necessita ser cuidada.

Santos (2012) aponta que há lacunas na literatura em relação às importantes implicações sobre o alcoolismo feminino. É apresentada uma ênfase maior para as repercussões sociais. De um modo geral os estudos deixam a desejar no questão mulher alcoolista e nas práticas de cuidados pela família.

Seguindo nessa mesma temática Santos (2012, p. 04) diz que tal situação acontece, também, nas revistas de acesso popular, cujos temas estão geralmente centrados nos distúrbios clínicos, sociais, psíquicos manifestados pelo homem alcoolista, raramente fazendo referência ao alcoolismo feminino e suas complicações.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se o aumento gradativo do consumo abusivo de álcool entre as mulheres, os fatores ambientais, familiares e sociais são mais influenciáveis para a iniciação do consumo de álcool em mulheres do que nos homens, as perdas, a baixa autoestima e separação são fatores predisponíveis para a iniciação do consumo e as mulheres apresentam características específicas que estão relacionados a dificuldade em lidar com o próprio sofrimento, levando assim ao consumo abusivo do álcool. Levando em consideração a revisão de literatura aqui apresentada, os resultados apontam para a ingestão de álcool nas mulheres ainda na infância e decorrente de relações familiares, as mulheres na maioria das vezes iniciaram o consumo de álcool por influência de um membro da família ou amigo bem próximo.

A partir disso o estudo mostrou que o consumo abusivo de álcool nas mulheres está associado a individualidade de cada uma e que os impactos na vida social e familiar das mulheres frente a dependência são muitas vezes omitidos pela família e pela sociedade.

De forma que, ao concluir esta pesquisa podemos afirmar que os objetivos iniciais foram atingidos. Os impactos do uso do álcool atingem a vida da mulher em todos os âmbitos. Torna-se fundamental ações preventivas e de orientação sobre o consumo de álcool ainda na infância, retardando ou evitando o consumo abusivo de álcool. Políticas públicas para a saúde da mulher que possam

trabalhar de forma preventiva integral se mostram alternativas viáveis para mudar este quadro. Cabe não só à Medicina e à Psicologia, mas também ao Direito e à Sociologia discutirem e efetivarem mecanismos eficazes que possam garantir à mulher o direito constitucional de saúde e dignidade humana, num futuro livre do álcool e das outras drogas.

REFERÊNCIAS

ANJOS, K. F. Caracterização do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 36, 2012. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/468/pdf_149>. Acesso em: 01 nov. de 2015.

ASSIS, D. F.; CASTRO, N. Alcoolismo feminino: início do beber alcoólico e busca por tratamento. **Textos e Contextos**. v. 09. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<file:///C:/Users/Admin/Desktop/7260-28339-1-PB.pdf>>. Acesso em: 01 nov. de 2015.

BORDIN, S; FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. Sistemas e Diagnósticos em Dependência Química - conceitos básicos e classificação geral. In: FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. **Aconselhamento em Dependência Química**. ED 2. São Paulo: Roca, 2010.

BORDIN, S; FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. Dependência química na mulher in: FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. **Aconselhamento em Dependência Química**. ED 2. São Paulo: Roca, 2010.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Glossário de álcool e drogas**. Brasília, 2010. Recuperado em 18 novembro, 2014. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/cartilhas/328198.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2015.

CASTRO, M. S.; SANTOS, N. Alcoolismo, gênero e mulher: um estudo no grupo centras de alcoólicos anônimos em Teresina- PI. (UFPI). **Anais...** VII Jornada Internacional de Políticas Públicas, PI, 2015. Disponível em : <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo6/alcoolismo-genero-emulher-um-estudo-no-grupo-central-de-alcoolicos-anonimos-em-teresina-pi.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2015.

CESAR, B.A.L. **O beber feminino: a marca social do gênero feminino no alcoolismo em mulheres**. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <<http://thesis.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/pdf/cesarbalm.pdf>>.

Acesso em: 12 set. 2015.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. ED 2. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERREIRA, L.N. Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo do álcool e a dependência abusiva. **Ciência. Saúde. Coletiva**. v.18. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100030>. Acesso em: 02 nov. 2015.

FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. **Aconselhamento em Dependência Química**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2010.

FORMIGONI, M.S.; SOUZA, M. L. **Efeitos de substâncias psicoativas**: Módulo 2- 6 ed. Brasília, Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, 2014.

GIGLIOTTI, A. Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnóstico. **Rev. Psiquiatria**, v. 26. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a04v26s1.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2015.

HOCKENBURY, D. H.; & HOCKENBURY, S. E. **Descobrimo a Psicologia**. Tradução de John Harold Keeling e Eliana Lópes Keeling. ED 2. Barueri: Editora Manole, 2003.

LARANJEIRA, R. **I Levantamento nacional sobre padrões de consumo de álcool na população Brasileira**. Brasília, DF, Secretaria Nacional antidrogas, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf> Acesso em 19/10/15.> Acesso em: 05 set. 2015.

LIMA, BRAZ, J.M. **Aumento do consumo de álcool na população feminina: um desafio de saúde pública**. Med portal, 2015. Disponível em: <<http://blog.medportal.com.br/alcoologia/aumento-do-consumo-de-alcool-na-populacao-feminina-um-desafio-de-saude-publica/>>. Acesso em: 29 ago. 2015.

MORAES, E.; CAMPOS, G. FIGLIE, N. LARANJEIRA, R.; FERRAZ, M. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso do álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 28, n. 4, p. 321-325, Dec. 2006. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000400014>. Acesso em: 06 set. 2015.

MORENO, R. S. **Ambiente familiar e consumo de álcool e tabaco entre adolescentes**. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 27, n. 4, p. 354-360, Dec. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n4/v27n4a02>>. Acesso em: 01 nov. 2015.

NOVAES, C. Impacto do alcoolismo em mulheres: Repercussões clínicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 27, n. 1, jan./fev. 2000. Disponível em: <<http://urutu.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol27/n1/artigo27%2816%29.htm>>. Acesso em: 29 ago. 2015.

SANTOS, A. M.; SILVA, M. A experiência de cuidar de mulheres alcoolistas na família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 364-371, Apr. 2012. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:j7i1K7ijK2QJ:www.scielo.br/scielo.php%3Fpid%3DS0080-62342012000200014%26script%3Dsci_arttext+&cd=1&hl=ptBR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 17 out. 2015.

SEGRE C. A. M. **Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido**. 2. ed. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://www.spsp.org.br/downloads/alcool.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2015.

YALOM, I. D. **Psicoterapia de grupo**: teoria e prática. trad. Costa. R.. ed. 5. Porto Alegre: Artmed, 2006.

Recebido em 16/07/2018

Versão corrigida recebida em 08/08/2018

Aceito em 26/04/2019

Publicado online em 31/08/2019