

**ANDRESSA PELISSOLI PICCIANO**

**MULHERES USUÁRIAS DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE: PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Escola  
de Enfermagem da Universidade de São Paulo para  
obtenção do diploma de Graduação em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>o</sup> Dr. Divane de Vargas

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Talita Dutra Ponce

**São Paulo**

**2019**

*Aos meus pais, que me mostraram que na vida tudo se conquista quando se tem amor pelo o que faz. Com muito carinho eu dedico a vocês este trabalho. Obrigada por serem luz, sal e fermento no meu mundo, eu amo muito vocês!*

## **AGRADECIMENTOS**

À minha família e meus queridos amigos, pelo apoio em todos os momentos, por sempre acreditarem em mim e tornarem possível o caminho que escolhi trilhar. Vocês fazem parte de quem eu sou e estarão sempre no meu coração, sou eternamente grata!

Aos meus queridos colegas de time e treinadores: FOFITENF, Pedra no Rim e o Fôlei. Obrigada por tirarem sempre o melhor de mim, por serem esse pilar tão importante da minha vida, me dando forças e me ensinado a ser uma pessoa melhor dentro e fora de quadra. O quanto vocês me inspiram não consigo expressar em palavras, levarei sempre comigo tudo o que vivemos juntos.

Ao meu orientador, professor Divane, por acreditar no meu potencial e me orientar, até mesmo nos pequenos detalhes, com grande paciência. Meu muito obrigada!

À minha querida co-orientadora Talita, por sua calma em me ensinar e carinho por estar comigo em todos os momentos, agradeço todo o aprendizado que me trouxe e pela amizade e parceria que juntas conquistamos.

Picciano AP, Vargas D, Ponce TD. Mulheres usuárias de serviços de atenção primária à saúde: padrão de consumo de álcool. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2019.

## RESUMO

**Introdução:** Os serviços de atenção primária à saúde recebem em seus atendimentos mulheres com diferentes padrões de consumo de álcool, porém, os poucos estudos realizados que se propuseram a investigar essa realidade, incluem em suas análises pessoas do sexo masculino, dificultando uma investigação mais precisa das características peculiares ao sexo feminino. **Objetivo:** Identificar o padrão de consumo de álcool de mulheres usuárias de serviços da Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, verificando a associação entre os padrões de uso e as variáveis da amostra. **Método:** Estudo transversal realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da região central do município de São Paulo, para a coleta de dados foi utilizado o instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT e um questionário com questões sociodemográficas, clínicas e comportamentais. A partir do banco de dados foi realizada uma análise descritiva, e para entender quais variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais apresentavam associação com maiores padrões de uso de álcool, foi utilizada uma análise univariada. Todas as variáveis que apresentaram valores de  $p \leq 0,20$  foram introduzidas no modelo de regressão logística múltipla, utilizando o teste de Mann-Whitney. **Resultados:** A amostra do estudo constituiu-se por 561 usuárias do serviço de saúde, com média de idade de 43,27 anos, de maioria heterossexual ( $n=529$ , 94,8%), pardas ( $n=244$ , 43,9%), solteiras ( $n=210$ , 43,9%), 2º grau completo ( $n=197$ , 35,1%), tabagistas ( $n=98$ , 17,5%) e, uma minoria eram usuárias de drogas ilícitas ( $n=20$ , 3,6%). Os resultados da análise multivariada apontam que houve influência significativa para maiores padrões de consumo de álcool das variáveis: não ter acompanhante, não ter religião, fazer uso de tabaco, fazer uso de drogas, ter hipertensão. Além disso, a análise também demonstrou que a cada ano que a mulher aumenta em sua idade, a pontuação no AUDIT diminui em 2%. **Conclusões:** Mulheres atendidas em serviços de atenção primária à saúde devem ser rastreadas com o intuito de identificar o seu padrão de consumo de álcool, pois esta informação permite que sejam desenvolvidas ações conjuntas de prevenção e de tratamento, além de preparar os profissionais de enfermagem para acolher cada caso de forma individual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Álcool. Mulheres. Consumo de Bebidas Alcoólicas. Atenção Primária à Saúde.

Picciano AP. Mulheres usuárias de serviços de atenção primária à saúde: padrão de consumo de álcool. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2019.

## RESUMEN

**Introducción:** Los servicios de atención primaria a la salud reciben mujeres con diferentes patrones de consumo de alcohol, sin embargo, los pocos estudios realizados que se propusieron investigar esta realidad, incluyen en sus análisis personas del sexo masculino, dificultando una investigación más precisa de las características peculiares al sexo femenino.

**Objetivo:** Identificar el patrón de consumo de alcohol de mujeres usuarias de servicios de la Atención Primaria a la Salud de la ciudad de São Paulo, verificando la asociación entre los patrones de uso y las variables de la muestra.

**Método:** Estudio transversal realizado en una Unidad Básica de Salud de la región central del municipio de São Paulo, para la recolección de datos se utilizó el instrumento Prueba de Identificación de Trastornos de Uso de Alcohol - AUDIT y un cuestionario con preguntas sociodemográficas, clínicas y de comportamiento. A partir de la base de datos se realizó un análisis descriptivo, y para comprender qué variables sociodemográficas, clínicas y de comportamiento se asociaron con patrones más altos de consumo de alcohol, se utilizó un análisis univariado. Todas las variables con valores de  $p \leq 0.20$  se introdujeron en el modelo de regresión logística múltiple utilizando la prueba de Mann-Whitney.

**Resultados:** La muestra del estudio se constituyó por 561 usuarias del servicio de salud, con una media de edad de 43,27 años, de mayoría heterosexual (= 529, 94,8%), pardas (n = 244, 43,9%) (= 210, 43,9%), 2º grado completo (n= 197, 35,1%), tabaquistas (n= 98, 17,5%) y una minoría eran usuarias de drogas ilícitas (n = 20, 3,6%). Los resultados del análisis multivariado indican que hubo una influencia significativa en los patrones de mayor consumo de alcohol de las variables: no tener un compañero, no tener religión, usar tabaco, usar drogas, tener hipertensión. Además, el análisis también mostró que cada año a medida que una mujer aumenta de edad, la puntuación de AUDIT disminuye en un 2%.

**Conclusión:** Las mujeres que asisten a los servicios de atención primaria de salud deben ser examinadas para identificar su patrón de consumo de alcohol, ya que esta información permite desarrollar acciones conjuntas de prevención y tratamiento, además de preparar profesionales de enfermería para cuidar de cada caso individualmente.

**PALABRAS CLAVE:** Alcohol. Mujeres Consumo de bebidas alcohólicas. Atención primaria de salud.

Picciano AP. Mulheres usuárias de serviços de atenção primária à saúde: padrão de consumo de álcool. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2019.

## ABSTRACT

**Introduction:** Primary health care services receive women with different patterns of alcohol consumption, but the few studies that have undertaken to investigate this reality include male subjects, making it difficult to investigate the characteristics of alcohol peculiar to the female sex. **Objective:** Therefore, this study aims to identify the pattern of alcohol consumption of women users of Primary Health Care services in the city of São Paulo, verifying the association between the patterns of use and the variables of the sample. **Methods:** Cross-sectional study carried out in a primary health care Unit in downtown of São Paulo, for data collection was used the instrument Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT and a questionnaire with sociodemographic, clinical and behavioral questions. From the database a descriptive analysis was performed, and to understand which sociodemographic, clinical and behavioral variables were associated with higher patterns of alcohol use, a univariate analysis was used. All variables with  $p \leq 0.20$  values were introduced into the multiple logistic regression model using the Mann-Whitney test. **Results:** The study sample consisted of 561 health service users, with a mean age of 43.27 years, mostly heterosexual ( $n = 529$ , 94.8%), browns ( $n = 244$ , 43.9%). , single ( $n = 210$ , 43.9%), complete high school ( $n = 197$ , 35.1%), smokers ( $n = 98$ , 17.5%) and a minority were illicit drug users ( $n = 20$ , 3.6%). The results of the multivariate analysis indicate that there was a significant influence on higher alcohol consumption patterns of the variables: not having a companion, having no religion, using tobacco, using drugs, having hypertension. In addition, the analysis also showed that each year as a woman increases in age, the AUDIT score decreases by 2%. **Conclusion:** Women attending primary health care services should be screened to identify their alcohol consumption patterns, as this information enables joint prevention and treatment actions to be developed, as well as preparing nursing professionals to accommodate each individual case.

**KEYWORDS:** Alcohol. Women. Consumption of Alcoholic Beverages. Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

O consumo de bebida alcoólica pode ser realizado em diferentes contextos, frequências e quantidades, e estudos vêm sendo feitos com o intuito de mapear como as mulheres realizam esse consumo. A maioria das mulheres na população geral é abstinente, ou seja, não realizaram o consumo de álcool no último ano e em pesquisa realizada no Brasil a taxa de mulheres abstinentes foi de 62% (Laranjeira, 2014). Apesar da prevalência majoritária de abstinentes, um aumento do consumo de álcool entre as mulheres vem sendo evidenciado nas últimas décadas, apesar dos homens terem percentis de consumo maiores quando comparados às mulheres, essa diferença vem se estreitando (Wilsnack, 2013; White, 2015).

O consumo de bebidas alcoólicas causa impactos em diferentes aspectos da vida de seus usuários, observados especialmente na saúde (Wilsnack, 2013), tanto em médio quanto em longo prazo. No caso do uso por mulheres (WHO, 2014), se destaca especialmente os problemas gestacionais, como desenvolvimento da síndrome alcoólica fetal (Memo, 2013) e a complicações na formação fetal (Lemoine, 2003), ainda que consumido em pequenas quantidades. Para além disso, podemos citar uma importante associação com problemas no âmbito das práticas sexuais, como sexo desprotegido (Bastos, 2005), maior transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (Cardoso, 2008) e situações de violência (física, psicológica ou sexual) entre parceiros íntimos, sendo a mulher a maior vítima desses eventos quando comparada ao seu parceiro homem (Temple, 2008).

Essas necessidades de saúde consequentes do consumo da bebida alcoólica se refletem nos serviços de atenção primária, que são responsáveis, entre outras, por desenvolver ações de prevenção em saúde no Brasil (Lavras, 2011) e constituem-se também como um dos eixos de ações da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que tem como objetivo articular ações de saúde mental em seus diferentes níveis de complexidade (Brasil, 2011). Estudo (Vargas, 2014) demonstrou que 13% das mulheres que procuram atendimentos nestes serviços fazem uso da substância e apresentam problemas decorrentes do consumo inadequado da bebida. Ainda em outro estudo, ao menos 19,5% faziam uso abusivo do álcool (Jomar, 2014). Ao observarmos estudos (Tan, 2015) que abordam a realidade em outros países, podemos observar que nos Estados Unidos, entre a população geral, a porcentagem de mulheres que fazem uso de bebida alcoólica ou ainda realizam um uso pesado episódico (binge drinking) é respectivamente de 53,6% e 18,2%.

Observa-se, portanto, que os serviços de atenção primária à saúde recebem em seus atendimentos mulheres com diferentes padrões de consumo de álcool, porém, os poucos estudos

realizados no Brasil que se propuseram a investigar essa realidade, (Vargas, 2014; Amato 2006) incluem em suas análises pessoas do sexo masculino. Adicional a isto, esses estudos nos vêm apresentando dados que evidenciam um crescente consumo de bebidas alcoólicas pela população feminina, com variações nos resultados, o que nos leva a concluir novamente que estas informações precisam ser sempre atualizadas e melhor investigadas.

Estudar especificamente a população feminina nos permite observar quais os grupos mais vulneráveis e as características comuns às mulheres que bebem. Pesquisa Americana (Wilsnack, 2018) explorou os preditores relacionados ao consumo abusivo da bebida por mulheres, e citam experiências traumáticas na infância, como maus tratos, e presença de transtornos mentais, como ansiedade ou depressão. Estes dados auxiliam os profissionais no planejamento de ações de enfermagem voltadas para suas reais necessidades, distinguindo onde estão os indivíduos mais expostos aos problemas em relação ao uso de álcool e focando um tratamento e intervenções pensadas em suas singularidades. Diante disso, o estudo tem como objetivo identificar o padrão de consumo de álcool de mulheres usuárias de serviços da Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, verificando a associação entre os padrões de uso e as variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais da amostra.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da região central do município de São Paulo, a UBS possui uma área de abrangência de aproximadamente 40 mil habitantes e conta com seis equipes de estratégia saúde da família e duas equipes de consultório na rua. (São Paulo, 2016).

A coleta dos dados na UBS ocorreu de julho de 2017 até fevereiro de 2018. Para a coleta de dados foi aplicado um questionário com questões sociodemográficas, clínicas e comportamentais. Dentre as questões sociodemográficas podemos citar: idade, sexo, orientação sexual, identidade de gênero, cor ou raça/etnia, estado conjugal, gestante, religião, escolaridade, ocupação e atividade no último ano, situação de moradia e renda familiar por classe social. As variáveis clínicas: hipertensão, diabetes, colesterol e transtornos mentais (tipo e tratamento). Das variáveis comportamentais temos: prática e tipo de atividade física, uso de drogas (tipo, frequência e quantidade), uso de tabaco (frequência e quantidade) e o tipo de substância alcoólica de preferência.

Para a identificação do padrão de uso de álcool foi utilizado o instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT (Saunders, 1993). O AUDIT é um instrumento composto



por dez questões e, de acordo com a pontuação obtida pelo participante, auxilia a identificar quatro diferentes padrões de consumo de álcool: uso de baixo risco (até 7 pontos), uso de risco (de 8 a 15 pontos), uso nocivo (de 16 a 19 pontos), e provável dependência (acima de 20 pontos). As perguntas vão abordar os hábitos pessoais de consumo do participante e também as consequências do uso de álcool, sendo possível observar a presença desses fatores e a percepção do entrevistado acerca dos mesmos. Este teste foi validado para seu uso no país e estudos (Pires, Webster, 2011) mostram uma sensibilidade de 76,4% e especificidade de 75% para o AUDIT.

A coleta foi realizada por membros do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Adições (NEPEAA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e foi feita a abordagem das usuárias em diferentes espaços do serviço de saúde, na recepção, corredores e salas de espera, a participante era convidada a ser entrevistada em um espaço reservado e a entrevista tinha duração média de 15 minutos. A abordagem constitui-se no convite e explicação detalhada dos processos da pesquisa, caso a usuária concordasse em participar ela assinava o termo de consentimento livre e esclarecido.

O presente trabalho foi um projeto de Iniciação Científica financiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq), processo número 157568/2017-2, e está inserido em um estudo mais amplo que se intitula “Intervenção breve para mulheres que fazem uso de risco ou nocivo de álcool” que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP, sob número de protocolo: 1.969.800 e pelo comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, sob número de protocolo de: 2.083.958.

Para análise, os dados foram inseridos em um banco de dados do programa SPSS (Statistical package for the Social Sciences v. 20 for Windows), segundo codificação previamente determinada. A partir do banco de dados foi realizada uma análise descritiva da distribuição das participantes de acordo com seu padrão de consumo de álcool, os quais são apresentados em números absolutos e percentagens, bem como média das variáveis contínuas.

Para verificar a associação do padrão de uso de álcool das mulheres com suas características sociodemográficas, clínicas e comportamentais foi realizada uma regressão logística univariada, utilizando o teste de correlações de Kendall para variáveis numéricas e o teste de Kruskal-Wallis para variáveis contínuas. Todas as variáveis que apresentaram valores de  $p \leq 0,20$  foram introduzidas passo a passo no modelo de regressão logística múltipla, utilizando o teste de Mann-Whitney (Hollander, Wolfe, 1999).

## RESULTADOS

A amostra do estudo constituiu-se por 561 mulheres usuárias do serviço de saúde, com média de idade de 43,2 anos (DP=15,3), de maioria heterossexual (n=529, 94,8%), pardas (n=244, 43,9%), solteiras (n=210, 37,4%), de religião católica (n=247, 44,0%), 2º grau completo (n=197, 35,1%), empregadas formalmente (n=196, 34,9%), vivendo em moradia alugada ou própria (n=521, 94,7%), com renda familiar de até um salário mínimo (n=282, 55,4%), como pode ser observado na tabela 01.

Tabela 01 – Descrição das variáveis sociodemográficas da amostra deste estudo (N=561). São Paulo, SP – Brasil. 2018.

(continua)

Variáveis		Entrevistados (n)	Porcentagem (%)	Média AUDIT
Orientação sexual	Assexual	6	1,1	2
	Bissexual	11	2	6,09
	Heterossexual	529	94,8	2,93
	Homossexual	12	2,2	12
Cor ou raça/ etnia	Branca	202	36,3	3,03
	Parda	244	43,9	3,01
	Preta	98	17,6	4,06
	Amarela	9	1,6	2,89
	Indígena	3	0,5	2
Estado conjugal	Solteira	210	37,43	3,94
	Casada	164	29,23	2,08
	Divorciada	60	10,7	3,37
	Viúva	48	8,56	1,94
	Amasiada	79	14,08	3,96
Religião	Católica	247	44,03	3,15
	Evangélica	132	23,53	1,5
	Nenhuma	84	14,97	5,31
	Outros	96	17,11	17,65

(continuação)

Variáveis		Entrevistados (n)	Porcentagem (%)	Média AUDIT
Escolaridade	Analfabeta	11	1,96	1,27
	1º grau incompleto	106	18,89	3,59
	1º grau completo	67	11,94	4,12
	2º grau incompleto	30	5,35	3,17
	2º grau completo	197	35,12	2,94
	Superior incompleto	59	10,52	2,61
	Superior completo	82	14,62	2,98
	Técnico	9	1,6	3,67
Ocupação	Nenhuma	169	30,12	3,32
	Estudante	22	3,92	4,95
	Trabalho formal	196	34,94	3,28
	Trabalho informal	103	18,36	3,37
	Aposentado	49	8,73	1,96
	Outros	22	3,92	1,75
Situação de moradia	Albergue	24	4,36	5,17
	Casa/apartamento	521	94,73	2,9
	Rua	5	0,91	17,4
Renda familiar por classe social	A	1	0,2	17
	B	5	0,98	1
	C	51	10,02	2,61
	D	170	33,4	2,74
	E	282	55,4	3,3

Além disso, 25% (n=140) eram hipertensas, 10,7% (n=60) diabéticas, 9,5% (n=53) apresentavam colesterol aumentado e 21,4% (n=120) apresentavam algum tipo de transtorno

mental em tratamento, sendo a depressão o transtorno mental mais comum entre as participantes (n=65, 11,6%). Como pode ser observado na tabela 02.

Tabela 02 – Descrição das variáveis clínicas da amostra deste estudo (N=561). São Paulo, SP – Brasil. 2018.

Variáveis		Entrevistados (n)	Porcentagem	Média AUDIT
<b>Hipertensão Arterial</b>	Sim	140	24,96	2,94
	Não	421	75,04	3,24
<b>Diabetes</b>	Sim	60	10,7	2,22
	Não	501	89,3	3,28
<b>Colesterol</b>	Sim	53	9,48	1,92
	Não	506	90,52	3,28
<b>Transtorno mental</b>	Sim	120	21,39	4,65
	Não	441	78,61	2,76

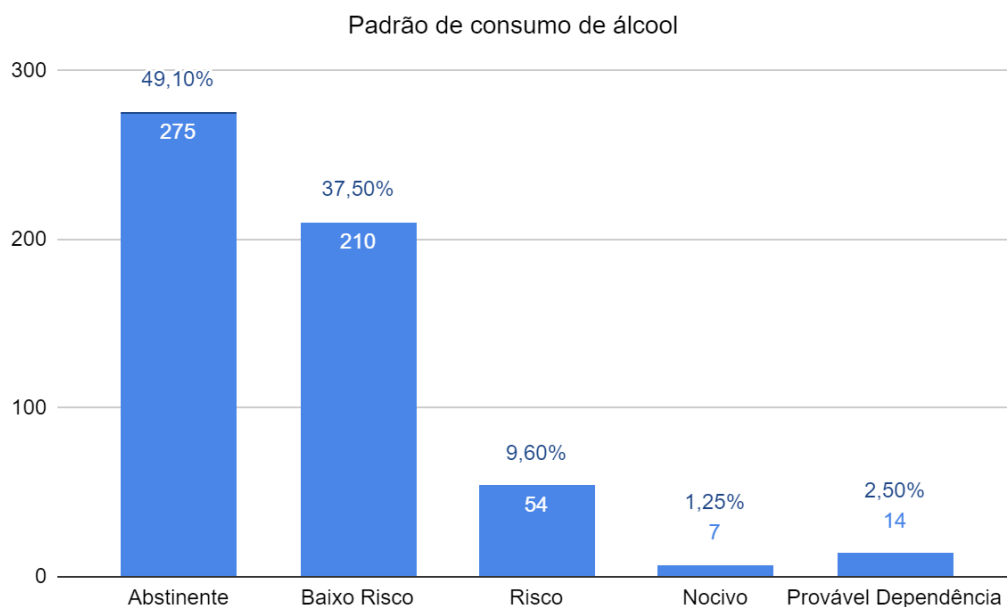
Quanto às características comportamentais, 34% (n=191) das mulheres praticavam atividades físicas, 17,5% (n=98) eram tabagistas e 3,6% (n=20) eram usuárias de drogas ilícitas, como pode ser observado na tabela 03.

Tabela 03 – Descrição das variáveis comportamentais da amostra deste estudo (N=561). São Paulo, SP – Brasil. 2018.

Variáveis		Entrevistados (n)	Porcentagem	Média AUDIT
<b>Uso de drogas</b>	Sim	20	3,57	15,5
	Não	540	96,43	2,72
<b>Uso de Tabaco</b>	Sim	98	17,47	7,15
	Não	463	82,53	2,32

A maioria das mulheres declarou ou fazer um uso de baixo risco do álcool ou serem abstinente (não consumiram bebida alcoólica no último ano) – zona I do AUDIT (n=486, 86,6%), 9,6% (n=54) fizeram uso de risco do álcool – zona II do AUDIT, 1,2% (n=7) fizeram uso de nocivo – zona III do AUDIT e 2,5% (n=14) eram prováveis dependentes – zona IV do AUDIT, conforme Figura 1. Além disso, o tipo de bebida alcoólica de preferência entre as mulheres que faziam o consumo de álcool foi a cerveja (n=172, 69,1%), seguida pelo vinho (n=46, 18,5%) e pelas bebidas destiladas, como vodka, pinga ou whisky (n=31, 12,4%).

Figura 1–Porcentagem e número de mulheres e seu padrão de consumo do uso de álcool, conforme classificação do instrumento AUDIT (N=561). São Paulo, SP – Brasil.2018.



Como resultado da regressão logística univariada, foi encontrada associação entre maiores pontuações no instrumento AUDIT e ser homossexual ( $p<0,00$ ), não ter acompanhante ( $p<0,02$ ), não ter religião ( $p<0,00$ ), ser usuárias de tabaco ( $p<0,00$ ) e outras drogas ( $p<0,00$ ) e não apresentar hipertensão arterial ( $p=0,04$ ).

O modelo de regressão logística multivariada incluiu em sua análise as variáveis que apresentavam significância estatística, sendo elas: idade, estado civil, religião, uso de tabaco e uso de outras drogas, hipertensão arterial, as quais se demonstram associadas a diferentes padrões de consumo de álcool das mulheres deste estudo, conforme demonstrado na tabela 2. Os resultados desta análise apontam que houve influência significativa das variáveis: não ter acompanhante, não ter religião, fazer uso de tabaco, fazer uso de drogas, ter hipertensão. Além

disso, a análise também demonstrou que a cada ano que a mulher aumenta em sua idade, a pontuação no AUDIT diminui em 2%.

Tabela 04 –Relação entre o padrão de consumo de álcool e as variáveis: idade, estado civil, religião, uso de tabaco, uso de outras drogas e hipertensão. (N=561). São Paulo, SP, Brasil, 2018.

<b>Variáveis</b>	<b>RR*</b>	<b>IC 95%**</b>	<b>P</b>
<b>Idade</b>	0,97	(0,96 - 0,99)	< 0,00
<b>Estado civil</b>			
Com acompanhante	1		
Sem acompanhante	1,31	(1 - 1,72)	0,05
<b>Religião</b>			
Católica	0,9	(0,63 - 1,29)	0,57
Evangélica	0,5	(0,32 - 0,78)	< 0,00
Espírita	0,81	(0,45 - 1,48)	0,5
Cristã	0,54	(0,28 - 1,04)	0,06
Outras	0,71	(0,38 - 1,35)	0,29
Nenhuma	1		
<b>Uso de Tabaco</b>			
Sim	2,01	(1,50 - 2,70)	< 0,00
Não	1		
<b>Uso de Drogas</b>			
Sim	1,76	(1,12 - 2,77)	0,01
Não	1		
<b>Hipertensão</b>			
Sim	1,54	(1,09 - 2,19)	0,01
Não	1		
Não	1		

\*RR: Risco Relativo.

\*\*IC: Intervalo de Confiança.

## DISCUSSÃO

Este trabalho tem como objetivo identificar o padrão de consumo de álcool de mulheres usuárias de serviços de Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo e através disso poder relacionar estes diferentes padrões de uso com variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais da amostra.

As mulheres participantes deste estudo, em sua maioria, se caracterizaram por serem mães, solteiras, com média de idade de 43,2 anos e com renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo (R\$954,00, estimado pelo decreto-lei Nº 9.255, de 29 de dezembro de 2017 - Brasil, 2017). Esses resultados refletem o perfil de mulheres que frequentam os serviços de saúde do centro da cidade de São Paulo, o que pode ser observado, por exemplo, na projeção populacional da prefeitura de São Paulo (Brasil, 2018), onde a maioria das mulheres que frequentou os serviços de saúde do SUS no último ano, apresentou entre 35 a 44 anos, o que coincide com a média de idade apresentada pelas mulheres deste estudo.

Ainda em relação ao perfil descritivo das mulheres participantes, o número de pessoas com depressão foi de 11,6%. Em estudo brasileiro (Stopa, 2013), que também investigou taxas de depressão entre as mulheres por meio do autorrelato, a porcentagem encontrada foi bastante semelhante (10,9%). Sabemos, porém, que por levar em consideração o relato da mulher sobre o diagnóstico, podemos ter um número diminuído em comparação ao que se observaria ao utilizar outros métodos diagnósticos. Isso pode ser visto em um estudo realizado na Atenção Primária (Gonçalves, 2018) que utilizou como método um questionário e avaliou de acordo com o Patients Health Questionnaire – 9, encontrando uma taxa de depressão de 19,7% entre a população feminina.

O uso problemático de álcool, ou seja, aquelas mulheres que apresentam um padrão de uso de risco, nocivo ou de provável dependência, constituíram 15,85% da amostra deste estudo. Não foi encontrado nenhum estudo semelhante realizado exclusivamente com a população do sexo feminino no Brasil, entretanto, em estudo (Vargas, 2014) realizado em 2014 na cidade de Bebedouro – SP, que também teve como base a aplicação do teste AUDIT em sua amostra, identificou-se que 12,9% das mulheres faziam uso problemático da substância. Podemos supor que exista uma tendência a um aumento de padrão de uso prejudicial de álcool entre as mulheres atendidas nos serviços de atenção primária à saúde.

Convergindo com este dado, o II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas -II LENAD (INPAD, 2012) aponta o aumento da taxa de mulheres que bebem 5 ou mais doses em um dia regular de consumo, registrando que no ano de 2006 somavam 17% e em 2012

representavam 27%, o que nos leva a sugerir que o padrão de uso das mulheres vem se modificando com uma tendência ao crescimento.

Além da considerável taxa de uso problemático de álcool, o estudo também encontrou que a bebida alcoólica de preferência relatada pela maioria das mulheres deste estudo foi a cerveja (69,1%), como também podemos observar em artigo (Laranjeira, 2010) que discute sobre o padrão de uso de bebidas alcóolicas entre adultos brasileiros, onde foi identificado esta mesma preferência (58%). Este fato pode estar associado aos baixos preços e fácil acesso à cerveja, além disso, o consumo desta substância é divulgado por meio de propagandas midiática, regulamentada pela lei n. 9.294 de 1996 (Brasil, 1996), que permite a propagação de anúncios de substâncias com baixo ou médio teor alcoólico em meios de comunicação nacional.

Em relação às mulheres que relataram ser homossexuais apresentaram associação com uma média maior no padrão de consumo de álcool ( $p < 0,00$ ) quando comparado às mulheres heterossexuais. Em estudo de metanálise publicado em 2007 (Marshall, 2007), foi analisada a relação entre o uso de substâncias (álcool, tabaco e outras drogas) por mulheres jovens de diferentes orientações sexuais e pode-se observar que as jovens LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais) tiveram índices significativamente mais altos de uso de substâncias quando comparado com as jovens heterossexuais ( $p < 0,00$ ).

Este mesmo estudo traz que, apesar dos artigos analisados terem os mesmos apontamentos em suas conclusões acerca do maior uso de substâncias pela parcela homossexual da amostra, nenhum deles conseguiu abordar as causas deste fenômeno. Uma possível explicação para essa associação é o que o autor chamou de “estresse da minoria”, trazido também em outra pesquisa (Toledo, 2012) que aborda o estigma vivenciado por mulheres LGBT. Por sofrerem preconceitos, discriminações e violências acerca de sua sexualidade, justificados por uma sociedade com padrão homofóbico de comportamento, essas mulheres carregam uma carga de estresse emocional aumentados, que consequentemente poderiam levar a uma maior propensão ao uso de álcool.

Os resultados da análise multivariada apontam que houve influência significativa para maiores padrões de consumo de álcool das variáveis: não ter acompanhante, não ter religião, fazer uso de tabaco, fazer uso de drogas, ter hipertensão. Além disso, a análise também demonstrou que a cada ano que a mulher aumenta em sua idade, a pontuação no AUDIT diminui em 2%.



Ao analisarmos o estado conjugal das mulheres do estudo, nossos resultados mostraram que as que não tinham acompanhante apresentaram um aumento médio de 37,0% na pontuação AUDIT quando comparado às casadas ou amasiadas. Supõe-se que isso se deva ao fato de que as atividades de lazer realizadas por pessoas solteiras, em geral, envolvem contextos que propiciam o uso da bebida, sendo utilizada como fator de socialização, inclusive a busca por uma companhia. Outro fator que pode influenciar nesta relação com a substância alcoólica é o fato de não ter alguém tão próximo para auxiliar no controle do consumo da bebida, sendo possível se encontrar em uma posição de maior vulnerabilidade para o abuso da substância.

A amostra do estudo constituiu-se por uma maioria de mulheres que além de serem solteiras, também tinham filhos, nos remetendo a um estudo que aponta que a combinação destas duas variáveis pode ser considerado um fator causador de estresse, em razão da pressão social acerca de seu papel como mulher e como mãe e também dificuldades financeiras e emocionais relacionadas com esta condição de vida (Marin, 2009). Acredita-se portanto, que este acúmulo de função pode ser uma fator que induz a mulher a buscar alternativas para lidar com estresse vivenciado, como por exemplo, o consumo abusivo da bebida alcoólica.

Relativo às diferentes faixas etárias analisadas no estudo constatou-se que a cada ano acrescido na idade de uma mulher, espera-se uma diminuição média de 2% na pontuação AUDIT, sugere-se que esse fator esteja relacionado às mudanças culturais que vêm ocorrendo no cotidiano das jovens, com aumento de consumo de álcool por esta população. Corroborando com esta informação, levantamento realizado pelo SENAD (2010) aponta que 30,6% dos alunos de 10 a 12 anos já relatam fazer uso na vida de álcool. Estudo (White, 2015) vem mostrar também um aumento na prevalência de jovens adultas (21 a 34 anos) que praticam um padrão abusivo de consumo do álcool (beber em binge), não acontecendo o mesmo aumento para a população masculina estudada, fator que vem diminuindo a diferença entre sexos do padrão de uso de bebida, aproximando o consumo das mulheres ao consumo realizado pelos homens.

Ao observarmos a cultura universitária, nota-se um cenário propenso ao consumo abusivo de substâncias alcoólicas (Pedrosa, 2011; Laranjeira, 2010), que pode ser explicado por um importante processo de acúmulo de estresse carregado pelos estudantes nesta fase. Ao analisar a população feminina, podemos identificar um contexto social de empoderamento da mulher e crescimento do movimento feminista, principalmente entre as gerações mais novas, que divergindo da visão machista relativa ao uso da bebida, assume

maior liberdade de escolha acerca de seu consumo de álcool e uma mudança sobre a visão que a própria sociedade tem de mulheres que bebem.

Ainda sobre o comportamento apresentado pelas mulheres do estudo observamos que, quando comparados a indivíduos que não possuíam religião, os evangélicos apresentaram uma diminuição média de 51% na pontuação AUDIT. Em levantamento brasileiro (SENAD, 2010) a religião foi apontada como um fator de proteção para o uso indevido de substâncias entre os mais jovens e neste trabalho identificamos que os protestantes apresentam diminuição ainda maior do AUDIT quando comparado a outras religiões. Esta influência sobre o uso da bebida se altera de acordo com as crenças dentro de cada religião e também da rigorosidade dos indivíduos aos preceitos das mesmas. Pode-se sugerir que por pregar a abstinência ou uso mínimo do álcool entre seus seguidores, religiões protestantes tendem a apresentar baixos índices de consumo.

As mulheres tabagistas apresentam um aumento médio de 135% na pontuação do AUDIT quando comparadas com aquelas não fumantes; dentre as usuárias de drogas, observou-se um aumento médio de 122% na pontuação do questionário quando comparado com indivíduos que não faziam uso de tais substâncias. Sabe-se que o uso associado do álcool, tabaco e substâncias ilícitas causam maior risco de desenvolvimento de doenças ou mortes prematuras (Lim, 2010). Estudo aponta que, além do risco deste uso associado, pode ser observada uma relação ainda mais comum quando analisado o uso entre pessoas com contexto social desfavorável (Redonnet, 2012).

Acerca dos dados clínicos da amostra, constatou-se que indivíduos que possuíam hipertensão arterial apresentaram um aumento médio de 52% na pontuação AUDIT quando comparado com um indivíduo que não tinha a doença. Supõe-se que isso se dê ao fato de haver uma dificuldade na mudança de hábitos em mulheres hipertensas, uma vez que enfermeiros orientam o uso correto de medicamentos e mudanças no estilo de vida, através da alimentação, prática de exercícios físicos e diminuição ou cessação do uso de substâncias alcoólicas.

Estudos que relacionam a hipertensão arterial com uso de bebida trazem para discussão o álcool como um fator de risco para a doença (Ministério da Saúde, 2015), relacionam o consumo abusivo da substância com instabilidade da pressão arterial e agravamento da patologia (Costa, 2004), além de destacar o consumo de bebida como uma importante causa de abandono do tratamento (Duarte, 2010), sugerindo uma postura deficitária no autocuidado destes indivíduos e a dificuldade na mudança acerca do hábito do uso de álcool.

A pesquisa possui algumas limitações que precisam ser analisadas. Todos os dados coletados foram realizados pelo autorrelato das participantes e, para a coleta de algumas variáveis, foram utilizados instrumentos padronizados, validados e traduzidos para a língua portuguesa, porém algumas delas, como o uso de drogas, tabaco ou a presença de depressão, foram investigadas apenas com a utilização de questões desenvolvidas pela própria autora, o que pode influenciar nos resultados.

## CONCLUSÃO

Durante o desenvolvimento deste presente trabalho foi observada uma tendência importante no crescimento do número de mulheres com um padrão de uso problemático do álcool, trazendo à luz um problema até então pouco estudado e compreendido. Acredita-se desta forma que há necessidade de investimento no desenvolvimento de pesquisas acerca deste fenômeno, de estratégias de captação desta população para enfrentamento deste panorama na atenção primária.

Ao refletirmos sobre a substância que está sendo mais utilizada, apontada como a bebida de preferência em nossa pesquisa, tivemos um número expressivo sobre o consumo da cerveja, a qual possui uma importância cultural em nosso meio. Esta cultura reflete diretamente nas questões que englobam a parcela mais jovem da população e seu hábito de consumo, que como vimos apresentam um importante papel no aparente processo de mudança do padrão de uso do álcool, demonstrando uma tendência de consumo entre as mulheres cada vez mais cedo e em maiores quantidades.

Focando no papel da enfermagem em prevenção em saúde, este trabalho vem nos indicar importantes características a serem observados com maior cuidado nos serviços de atenção primária à saúde, que são aquelas mulheres que: não têm acompanhantes, são LGBT, que não têm religião, hipertensas, que fazem uso de tabaco ou outras substâncias e as mais jovens. Para a equipe de saúde como um todo identificar estas mulheres é muito importante, pois permite que sejam desenvolvidas ações conjuntas de prevenção e de tratamento, além de preparar os profissionais para acolher cada caso de forma individual.

## REFERÊNCIAS

Amato TC, Silveira OS, Oliveira JS, Ronzani TM. Uso de bebida alcoólica, religião e outras características sociodemográficas em pacientes da Atenção Primária à Saúde – Juiz de Fora, MG, Brasil – 2006. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*; 4(2):1-17; 2008.

Bastos F, Bertoni N, Hacker MA. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. *Rev. Saúde Pública*; 42(1):109-117; 2008.

Brasil, São Paulo. CEInfo “Saúde em Dados”. Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. 2018.

Brasil. Decreto Nº 9.255, de 29 de dezembro de 2017. Regulamenta a Lei nº 13.152, de 29 de julho de 2015, que dispõe sobre o valor do salário mínimo e a sua política de valorização de longo prazo. *Diário Oficial da União*. - Seção 1 - Edição Extra. Brasília, 29 de dezembro de 2017

Brasil. Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996. Brasília, DF, julho de 1996.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2011.

Cardoso LRD, Malbergier A, Figueiredo TFB. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/Aids. *Rev. psiquiatr. clín.*; 35(1):70-75; 2008.

Costa JSD et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. *Rev. Saúde Pública* 38(2): 284-91, 2004.

Duarte MTC, Cyrino AP, Cerqueira ATAR, Battistella MI, Iyda M. Motivos do abandono do seguimento médico no cuidado a portadores de hipertensão arterial: a perspectiva do sujeito. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(5):2603-2610, 2010.

Gonçalves AMC, Teixeira MTB, Gama JRA, Lopes CS, Silva GA, Gamarra CJ et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *J. bras. psiquiatr.* vol. 67 no. 2 Rio de Janeiro Jan./June 2018.

Hollander M, Wolfe DA. *Nonparametric Statistical Methods*. New York: John Wiley & Sons; 1999.

INPAD (Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas), UNIAD (Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas). II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas. Relatório de 2012.

Jomar RT, Abreu AMM, Griep RH. Padrões de consumo de álcool e fatores associados entre adultos usuários de serviço de atenção básica do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*; 19(1):27-37; 2014.

Laranjeira R, Madruga CS, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro SS, Madruga CS, et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) - 2012. São Paulo Instituto Nacional

Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas Álcool e Outras Drog (INPAD), UNIFESP; 2014.

Laranjeira R, Pinsky I, Sanches M, Zaleski M, Caetano R. Alcohol use patterns among Brazilian adults. *Ver Brasileira de Psiquiatria* vol 32, n. 3. Setembro de 2010.

Lavras C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. *Saúde soc.*; 20( 4 ):867-874; 2011.

Lemoine P, Harousseau H, Borteyru JP, Menuet JC. Children of Alcoholic Parents — Observed Anomalies: Discussion of 127 Cases. *Therapeutic Drug Monitoring*; 25(1):132–136; 2003.

Lim SS, Vos T, Flaxman AD, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, Volume 380, Issue 9859, P2224-2260, December 15, 2012.

Marin A, Piccinini CA. Famílias uniparentais: a mãe solteira na literatura. *Psico*, Porto Alegre, PUCRS, v. 40, n. 4, pp. 422-429, out./dez. 2009.

Marshal PM, Friedman MS, Stall R, King KM, Miles J, Gold MA et al. Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review. *Addiction*, 103, 546–556. 2007.

Memo L, Caminiti S, Pichini S, Tarani L. Fetal alcohol spectrum disorders and fetal alcohol syndrome: the state of the art and new diagnostic tools. *Early Human Development*. 89(1):s40-s43.2013.

Ministério da Saúde. Hipertensão: vida saudável o melhor remédio. Biblioteca Virtual em Saúde, Setembro de 2015.

Pedrosa AAS, Camacho LAB, Passos SRL, Oliveira RVC. Consumo de álcool entre estudantes universitários. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 27(8):1611-1621, ago, 2011.

Pires ROM, Webster CMC. Adaptação e validação do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) para população ribeirinha do interior da Amazônia, Brasil. *Cad. Saúde Pública* vol.27 no.3 Rio de Janeiro Mar; 2011.

Redonnet B, Chollet A, Fombonne E, Bowes F, Melchior M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: The socioeconomic context. *Drug and Alcohol Dependence*. Volume 121, Issue 3, Pages 231-239;1 March 2012.

Ronzani TM. Padrão de Uso de Álcool entre Pacientes da Atenção Primária à Saúde: estudo comparativo. *Rev. APS*, v. 11, n. 2, p. 163-171, abr./jun. 2008

Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant, M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption II. *Addiction*; 88(6):791–804; 1993.

SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010/E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo; 2010.

Stopa SR, Malta DC, Oliveira MM, Lopes CS, Menezes PR, Kinoshita RT. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev Brasileira Epidemiologia*. 18(2):170-180; Dezembro de 2015.

Tan CH, Denny CH, et al. Alcohol Use and Binge Drinking Among Women of Childbearing Age — United States, 2011–2013. *Weekly*. / 64(37); 1042-1046; September 25, 2015.

Temple JR, Weston R, Stuart GL, Marshall LL. The longitudinal association between alcohol use and intimate partner violence among ethnically diverse community women. *Addict Behav.*; 33(9):1244-8; 2008.

Toledo LG, Filho FST. As lesbianidades entre o estigma da promiscuidade e da ilegitimidade sexual. *Temáticas*, Campinas, 20(40): PG-PG, ago./dez. 2012.

Vargas D, Bittencourt MN, Barroso LP. Padrões de consumo de álcool de usuários de serviços de atenção primária à saúde de um município brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*; 19(1):17-25; 2014.

White A, Castle IJP, Chen CM, Shirley M, et al. Converging Patterns of Alcohol Use and Related Outcomes Among Females and Males in the United States, 2002 to 2012. *Alcoholism: Clinical And Experimental Research*. Vol. 39, No. 9; September 2015.

Wilsnack RW, Wilsnack SC, Gmel G, Kantor LW. Gender Differences in Binge Drinking: Prevalence, Predictors, and Consequences. *Alcohol Research*; 39(1): 57–76; Jan 2018.

Wilsnack SC, Wilsnack RW, Kantor LW. Focus on: women and the costs of alcohol use. *Alcohol Res [Internet]*. 35(2):219–28; 2013.

World Health Organization (WHO). WHO Global Status Report on Alcohol and health 2014. Geneva; 2014.