

Caracterização de mulheres alcoolistas rurais de uma região do sul do Brasil
Characterization of rural alcoholic women in a region of southern Brazil
Caracterización de mujeres alcohólicas rurales en una región del sur de Brasil

Ebling, Sandra Beatriz Diniz¹
Silva, Mara Regina Santos da²

¹ Universidade Federal do Rio Grande FURG/ Doutorado em Enfermagem, Rio Grande, Brasil, sandrabebbling@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande FURG/ Doutora em Enfermagem, Rio Grande, Brasil, marare@brturbo.com.br

Resumo

Introdução: O alcoolismo é a terceira doença que mais acomete a população mundial, atrás apenas dos problemas do coração e os tumores. **Objetivo:** Tem-se objetivo deste trabalho descrever as características socioeconômicas de mulheres alcoolistas rurais que residem em uma área rural localizada na região sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Utilizou-se, para coleta de dados, entrevista semi-estruturada. Foram entrevistadas 21 mulheres rurais. **Resultados:** A faixa etária das mulheres varia de 19 a 66 anos. Quanto à escolaridade, nove possuem ensino fundamental incompleto, quatro têm ensino fundamental completo, quatro médio completo, três possuem ensino médio incompleto e uma possui o superior completo. No que se refere ao estado civil, evidenciou-se que a maioria, ou seja, dezesseis mulheres são solteiras, uma é viúva, uma separada e três casadas. Em relação a renda própria, as diferenças não se mostraram significativas, a média variou entre um a dois salários mínimos, sendo que nove mulheres contam com um benefício federal. Em relação à religiosidade quatorze mulheres relataram serem católicas, quatro afirmaram não seguirem nenhuma religião (não praticantes), uma refere ser evangélica, uma da assembleia, e uma não relata nenhuma religião. Na variável filhos, observou-se que somente uma mulher não tem filhos, sendo uma das mais jovens do grupo. **Conclusão:** Evidencia-se em relação a variável idade, que as mulheres estão iniciando o uso abusivo de bebidas alcoólicas muito jovens no contexto rural. Assim, são necessários avanços nas políticas públicas voltadas ao enfrentamento dessa problemática em áreas rurais.

Palavras chave: Saúde da mulher; Alcoolismo; População rural.

Abstract

Introduction: Alcoholism is the third disease that affects the world population, behind only the problems of the heart and the tumors. **Objective:** The objective of this work is to know the socioeconomic data of rural alcoholic women residing in a rural area located in the southern region of Brasil. **Method:** This is a descriptive, exploratory, qualitative approach. **Results:** This study to date is composed of 21 women, with ages ranging from 19 to 66 years. In terms of schooling, nine have incomplete elementary education, four have completed elementary education, four complete, three have incomplete secondary education and one has a completed higher education degree. With regard to marital status, it has been shown that the majority, that is, sixteen women are single, one is a widow, one is separated and three are married. In relation to own income, the differences were not significant, the average varied from one to two minimum wages, with nine women counting on a federal benefit. Regarding religion, fourteen women reported being Catholic, four said they did not follow any religion, one referred to as evangelical, one from the assembly, and one did not report any religion. In the variable-children it was observed that only one woman does not have children, this is one of the youngest of the group. **Conclusion:** It is evident in relation to the variable age, that women are initiating the abusive use of very young alcoholic

beverages in rural contexts. Thus, advances are needed in public policies aimed at coping with this problem in rural areas.

Keywords: Women's health; Alcoholism; Rural population.

Resumen

Introducción: El alcoholismo es la tercera enfermedad que más afecta a la población mundial, detrás de los problemas del corazón y los tumores. **Objetivo:** Se tiene el objetivo de este trabajo describir las características socioeconómicas de mujeres alcohólicas rurales que residen en un área rural ubicada en la región sur de Brasil. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, de abordaje cualitativo. Se utilizó, para recolección de datos, entrevista semiestructurada. Se entrevistaron a 21 mujeres rurales.

Resultados: El grupo de edad de las mujeres varía de 19 a 66 años. En cuanto a la escolaridad, nueve poseen enseñanza profunda-mental incompleta, cuatro tienen enseñanza fundamental completa, cuatro media completa, tres poseen en-medio medio incompleto y una posee el superior completo. En lo que se refiere al estado civil, se evidenció que la mayoría, o sea, dieciséis mujeres son solteras, una es viuda, una separada y tres casadas. En relación a la renta propia, las diferencias no se mostraron significativas, la media varía entre uno a dos salarios mínimos, siendo que nueve mujeres cuentan con un beneficio federal. En cuanto a la religiosidad catorce mujeres relataron ser católicas, cuatro afirmaron no seguir ninguna religión (no praxicantes), una refiere ser evangélica, una de la asamblea, y una no relata ninguna religión. En la variable hijos, se observó que sólo una mujer no tiene hijos, siendo una de las más jóvenes del grupo. **Conclusión:** Evidencia en relación a la variable edad, que las mujeres están iniciando el uso abusivo de bebidas alcohólicas muy jóvenes en el contexto rural. Así, son necesarios avances en las políticas públicas dirigidas al enfrentamiento de esta problemática en áreas Rurales.

Palabras clave: Salud de la mujer; alcoholismo; Población rural.

I. INTRODUÇÃO

O alcoolismo é a terceira doença que mais acomete a população mundial, atrás apenas dos problemas do coração e os tumores. Conhecido também como síndrome de dependência de álcool, consiste em um conjunto de fenômenos fisiológicos e comportamentais que se desenvolvem após o uso rotineiro de álcool. O consumo compulsivo é classificado como doença crônica e incurável^{1,2}. Do ponto de vista das complicações fisiológicas, as mulheres alcoolistas são mais vulneráveis a desenvolverem cirrose hepática e miocardiopatias precocemente, devido à maior vulnerabilidade dos tecidos. Além disso, as mulheres que ingerem cerca de uma dose de álcool por dia, em relação às abstinentes, também têm maior chance de desenvolverem câncer de mama e estão mais propensas a distúrbios da função sexual, como dismenorreia, hipermenorreia, desconforto pré-menstrual e variações do ciclo menstrual².

O alcoolismo não só afeta as mulheres, mas interfere no convívio familiar e no crescimento e desenvolvimento dos filhos, pois estes vivem em um ambiente no qual a bebida é circundante³. O uso prejudicial de bebidas alcoólicas expõe essas mulheres a situações de violência, muitas vezes sem reconhecer como tal, provocando sofrimento, gerando um lar conflituoso, além de ocasionar problemas como estresse e ansiedade⁴. Tais questões trazem consequências em relação ao *o papel social da mulher* no que tange ao cuidado da família e ao trabalho.

Tradicionalmente esse papel é de cuidadora e gestora dos cuidados da família. Entretanto, quando o alcoolismo atinge a mulher que vive em um contexto rural, as repercussões interferem nas atribuições cotidianas dessa mulher. Isto refere-se à forte presença da mulher na economia, manifestada em

atividades voltadas para o consumo da família e comercialização do que é produzido no contexto rural. Essas atribuições são realizadas concomitante aos cuidados com os filhos e demais membros das famílias. A trajetória de vida de mulheres alcoolistas rurais, muitas vezes é sofrida desde a infância, pelas dificuldades financeiras e as difíceis condições de trabalho relacionadas, a agricultura, o que contribui para o consumo de bebida alcoólica entre as mulheres rurais ³.

No contexto rural, as interações vivenciadas pela mulher, no trabalho e na família assumem formas particulares. Desde muito jovem, a mulher rural dedica-se predominantemente à atividade doméstica e ao trabalho na agricultura ^{5,6}. Quando a mulher desenvolve a dependência ao álcool, o papel social se perde e começa então a vivenciar conflitos interpessoais, em virtude de que a família, muitas vezes, tem dificuldade de compreender o alcoolismo como doença ⁷.

Da mesma forma, em relação a um atendimento específico à mulher alcoolista, as Políticas Públicas de Saúde não as contemplam com atendimento especializado, voltado unicamente a ela. Logo, faz-se necessário estudos que possam suscitar a reformulação de práticas em saúde considerando-se as características de mulheres que utilizam de forma abusiva o álcool. Em uma busca nas principais bases de dados sobre o tema evidenciou-se que são escassos os estudos sobre o alcoolismo em mulheres no contexto rural. A partir do exposto, tem-se como objetivo deste trabalho descrever as características socioeconômicas de mulheres alcoolistas rurais que residem em uma área rural localizada na região sul do Brasil.

I. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Considera-se que, em estudos com esse enfoque, existe a preocupação em aprofundar o conhecimento, partindo dos sentidos sociais, subjetivos e de pontos de vista às diversas perspectivas e contextos a eles relacionados ⁸.

O caráter descritivo possibilitará conhecer e descrever as características e interações do objeto de estudo. Além disso, permite, também conhecer as opiniões, atitudes e crenças de uma população (GIL, 2008). Já o enfoque exploratório permitirá uma visão geral, de tipo aproximativo, acerca do objeto em estudo, tornando-o mais compreensível ⁹.

A pesquisa foi realizada com mulheres adultas, que residem em contextos rurais de um município do interior da região sul do Brasil. A escolha desse município assenta-se no ponto de vista da diversidade de grupos sociais, e também por possuir grandes extensões de áreas rurais e fortemente baseadas na agricultura. Destaca-se que a parte de análise qualitativa da tese está em construção, ou seja, no presente trabalho será apresentado somente as características socioeconômicas dos sujeitos, o que já foi finalizado.

No que se refere as participantes do estudo, a amostra foi intencional. Como **critérios de inclusão** foi estipulado; Ser mulher moradora de áreas rurais do município de estudo, há pelo menos um ano, fundamentalmente. E, tenham histórico de uso prejudicial de bebida alcoólica, identificado por algum profissional de saúde das Unidades de Saúde (ESF e UBS) de referência. Cabe destacar que para sustentar este critério de inclusão está sendo aplicado o Teste para identificação de problemas relacionados ao consumo de álcool (AUDIT).

Trata-se de uma escala auto preenchível para identificação de problemas relacionados ao álcool. O instrumento (AUDIT), contém 10 questões que avaliam a frequência de consumo de bebida alcoólica.

Cabe destacar que a partir do escore 15 para mulheres, é considerado uso prejudicial de bebida alcoólica. Sendo assim, foi utilizado esse parâmetro como um dos critérios de inclusão desta investigação.

Como critérios de exclusão, estão deste estudo mulheres menores de 18 anos e as mulheres que não estão cadastradas junto às ESF e UBS rurais de estudo. Os dados foram coletados desde o mês de março, mediante entrevistas semiestruturadas em locais de acordo com o desejo das participantes, em horário previamente agendado. O primeiro contato foi por meio de Visitas Domiciliares (VD) acompanhada dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Para garantir o anonimato, os sujeitos são identificados pela letra M (Mulher I, II e assim sucessivamente). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, CAEE- 82277118.0.0000.5324

Quanto a análise dos dados, a mesma está sendo por meio da análise textual discursiva¹⁰. Essa etapa encontra-se em construção. Neste momento, será apresentado somente os dados socioeconômicos da pesquisa intitulada: Interações que sustentam o processo de viver de mulheres alcoolistas no contexto rural: Subsídios para os serviços de saúde, a qual está sendo desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande (FURG), como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

II. RESULTADOS

Para a apresentação dos resultados deste estudo, inicialmente, será delineado de forma breve na Figura 1 os dados sócios econômicos das participantes, a fim de caracterizá-las.

Caracterização das participantes

Este estudo é composto por 21 mulheres, a faixa etária varia de 19 a 66 anos. Quanto à escolaridade, nove possuem ensino fundamental incompleto, quatro têm ensino fundamental completo, quatro médio completo, três possuem ensino médio incompleto e uma possui o superior completo. No que se refere ao estado civil, evidenciou-se que a maioria, ou seja, dezesseis mulheres são solteiras, uma é viúva, uma separada e três casadas.

Em relação a idade, a maioria das mulheres (quinze) são jovens. A faixa etária destas mulheres varia entre 19 a 35 anos. Esse dado nos faz refletir que o uso abusivo do álcool está iniciando precocemente entre as mulheres, o que vem de encontro com outra pesquisa desenvolvida que evidenciou prevalências maiores observadas entre adultas jovens (18 a 29 anos de idade)¹¹.

Em relação a renda própria, as diferenças não se mostraram significativas, a média variou entre um a dois salários mínimos, sendo que nove mulheres contam com o benefício federal – O Bolsa Família. Este programa foi criado em outubro de 2003 e possui três eixos principais: Complemento da renda - todos os meses, as famílias atendidas pelo Programa recebem um benefício em dinheiro, que é transferido diretamente pelo governo federal. Acesso a direitos - as famílias devem cumprir alguns compromissos, que têm como objetivo reforçar o acesso à educação, à saúde e à assistência social. Articulação com outras ações - o Bolsa Família tem capacidade de integrar e articular várias políticas sociais a fim de estimular o desenvolvimento das famílias, contribuindo para elas superarem a situação de vulnerabilidade e de pobreza¹².

A gestão do Bolsa Família é descentralizada, ou seja, tanto a União, quanto os estados, o Distrito Federal e os municípios têm atribuições em sua execução. Em nível federal, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) é o responsável pelo Programa, e a Caixa Econômica Federal é o agente que

executa os pagamentos. O Programa Bolsa Família está previsto em lei — Lei Federal nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004— e é regulamentado pelo Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004¹².

Em relação à religiosidade quatorze mulheres relataram serem católicas, quatro afirmaram não seguirem nenhuma religião, uma refere ser evangélica, uma da assembleia, e uma relata não ser de nenhuma religião. Na variável- filhos observou-se que somente uma mulher não tem filhos, está é uma das mais jovens do grupo (M3-21 anos). Destaca-se que a (M19) tem dois filhos e está gestante do terceiro filho. As demais mulheres todas têm filhos. Salienta-se que todas que relataram serem solteiras, possuem algum tipo de relacionamento, ou seja, têm um companheiro.

Para uma melhor sistematização dos dados sócios econômicos, os mesmos seguem organizados na figura abaixo (Figura 1).

Figura 1: Dados sócio econômicos das participantes do estudo, 2018.

Sujeito	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Renda da Família	Religiosidade	Filhos
M1	23	Ensino Fundamental completo	Viúva	Um salário e meio e bolsa família	Católica	01
M2	53	Ensino fundamental incompleto	Casada	Um salário mínimo	Católica	02
M3	21	Ensino médio Completo	Solteira	Dois salários mínimos	Não praticante	0
M4	66	Ensino fundamental incompleto	Casada	Um salário mínimo	Católica	04
M5	26	Ensino fundamental completo	Solteira	Um salário mínimo e bolsa família	Não praticante	01
M6	35	Ensino médio incompleto	Solteira	Um salário mínimo e bolsa família	Nenhuma	04
M7	35	Ensino fundamental incompleto	Solteira	Renda do bolsa família	Católica	06
M8	34	Ensino fundamental incompleto	Solteira	Renda do bolsa família	Católica	08
M9	33	Ensino fundamental incompleto	Solteira	Renda do bolsa família	Católica	03
M10	28	Ensino fundamental incompleto	Solteira	Renda do bolsa família	Católica	05
M11	22	Ensino fundamental completo	Solteira	Dois salários mínimos e bolsa família	Católica	01
M12	29	Ensino fundamental incompleto	Solteira	Um salário mínimo	Católica	01
M13	56	Ensino superior completo	Solteira	Um salário mínimo e benefício INSS	Católica	02
M14	34	Ensino médio completo	Casada	Cinco salários mínimos	Não praticante	03
M15	48	Ensino médio incompleto	Solteira	Três salários mínimos e pensão	Católica	03
M16	28	Ensino médio completo	Solteira	Menos que um salário mínimo	Católica	01
M17	25	Ensino médio completo	Solteira	Renda do bolsa família	Católica	01
M18	39	Ensino médio incompleto	Solteira	Um salário mínimo e meio	Evangélica	01
M19	30	Ensino fundamental incompleto	Solteira	Renda do bolsa família	Católica	02/está gestante
M20	41	Ensino fundamental incompleto	Separada	Três salários mínimos	Assembleia	03
M21	19	Ensino fundamental completo	Solteira	Não soube responder	Não praticante	01

Fonte: Sistematização dos dados sócio econômicos das participantes. Rio Grande do Sul. Brasil, 2018.

III. CONCLUSÃO

Este estudo está em andamento, no entanto, no que se refere aos dados socioeconômicos, os mesmos estão finalizados. Evidencia-se em relação a variável idade, que as mulheres estão iniciando o uso abusivo de bebidas alcoólicas muito jovens no contexto rural. Assim, são necessários avanços imediatos nas políticas públicas voltadas ao enfrentamento dessa problemática em áreas rurais. Existem evidências de que o consumo de álcool na população pode ser reduzido por meio de intervenções simples, especialmente as medidas educativas e de prevenção.

O álcool tem permanecido como uma prioridade relativamente baixa nas políticas públicas. No Brasil, a política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a usuários de álcool e outras drogas implantada em 2003, aborda a problemática do alcoolismo de modo geral, no entanto, não contempla o alcoolismo em mulheres. E, a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM) de 2004, inseriu em suas diretrizes a atenção à saúde da mulher rural, todavia tem-se mais de uma década de PNAISM e as ações em relação à saúde de mulheres que vivem no contexto rural inexistem.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS [recurso eletrônico]: DSM-5. **American Psychiatric Association**; 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION 2014. **Global status report on alcohol and health 2014**. Who Library Cataloguing-in-Publication Data Global status report on alcohol and health, 2014 ed. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/6771/alcool-mulheres-cenario-atual.php>>. Acesso em: 06 maio. 2018.
3. MONTEIRO, C.F.S. et al. Relatos de mulheres em uso prejudicial de bebidas alcoólicas. **Esc Ana Nery** (impr.)2011 jul-set. 15 (3): 567-572.
4. PILLON, S. C. et al. Consequências do uso de álcool em mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2014 abr/jun;16(2):338-45. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i2.22712>>. Acesso em: 18 maio. 2018.
5. TONET, M. S. et al. Prazer e trabalho: estudo sobre mulheres trabalhadoras rurais. **Sau. & Transf. Soc.** Florianópolis, v.7, n.3, p.84-95, 2016.
6. FINFGELD-CONNETT D. Web-based Treatment for Rural Women with Alcohol Problems: Preliminary Findings. **Computers, informatics, nursing: CIN**. 2009;27(6):345.
7. SANTOS, A. M. dos; SILVA, M. R. S. da. A experiência de cuidar da mulher alcoolista na família. **Rev Esc Enferm USP**. 2012; 46(2):364-71. Disponível em: <www.ee.usp.br/reeusp/>. Acesso em: 08 dez. 2017.
8. FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405p.
9. GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
10. MORAES R, GALIAZZI MC. **Análise textual discursiva**. 2. ed. Ijuí: Unijuí; 2016.
11. GARCIA LP, FREITAS LRS de. **Consumo abusivo de álcool no Brasil**: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 24(2): 227-237, abr-jun 2015. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v24n2/v24n2a05.pdf>> Acesso em: 30 maio. 2018
12. BRASIL, **Ministério do Desenvolvimento Social**, 2018. Disponível em: <http://mds.gov.br/> Acesso em: 30 maio. 2018.