

# ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FREQUÊNCIA DE USO DE ÁLCOOL POR GESTANTES

## ASSOCIATION BETWEEN SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND FREQUENCY OF ALCOHOL USE AMONG PREGNANT WOMEN

### ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FRECUENCIA DEL CONSUMO DEL ALCOHOL POR EMBARAZADAS

Mariana Matias Santos<sup>1</sup>  
Priscila Nunes Porto<sup>2</sup>  
Jeane Freitas de Oliveira<sup>3</sup>  
Claudia Geovana da Silva Pires<sup>4</sup>  
Anne Jacob de Souza Araújo<sup>5</sup>

**Objetivo:** verificar a associação entre as características sociodemográficas e a frequência de uso de álcool em gestantes atendidas em uma maternidade pública de Salvador. **Método:** estudo transversal com 268 gestantes, desenvolvido entre julho e dezembro de 2013. **Resultados:** dentre as gestantes usuárias de álcool, 57,1% tinham idade entre 20 e 29 anos, 92,1% eram da raça negra, 36,9% eram da religião católica, 51,6% viviam em união estável, 68,7% concluíram o ensino médio e 56,7% estavam empregadas. Foram identificadas associações estatisticamente significantes entre a categoria de frequência de uso de álcool e as variáveis faixa etária ( $p=0,03$ ) e religião ( $p=0,041$ ). **Conclusão:** os dados sinalizaram que a idade e a religião influenciam na frequência de uso de álcool em gestantes, visto que podem atuar como fatores de risco ou de proteção à saúde da mulher.

**Descritores:** Gestantes; Cuidados de Enfermagem; Usuários de Drogas.

*Objective: to verify the association between socio-demographic characteristics and the frequency of alcohol use by pregnant women at a public maternity in the city of Salvador. Method: a cross-sectional study performed with 268 pregnant women, between the months of July and December 2013. Results: among the pregnant women who were users of alcohol, 57,1% were of ages 20 to 29, 92,1% were black, 36,9% were catholic, 51,6% were in a common-law marriage, 68,7% concluded high school, and 56,7% were employed. Statistically significant associations were identified between categories of frequency of alcohol use and age group ( $p=0.03$ ) and religion ( $p=0.041$ ) variables. Conclusion: the data indicated that age and religion influenced in the frequency of alcohol consumption by pregnant women, once these act as risk factors or of protection to the health of women.*

*Descriptors: Pregnant Women; Nursing Care; Drug Users.*

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. mari\_britomatias@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. pri\_nrp@hotmail.com

<sup>3</sup> Doutora em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia. Professora Adjunta IV da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. jeanefreitas@ig.com.br

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Professora Adjunta II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. cgspires@uol.com.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Vinculada à linha de pesquisa Mulher, Gênero e Saúde. Pós-Graduação em Unidade de Tratamento Intensivo. Salvador, Bahia, Brasil. annejacob@hotmail.com

*Objetivo:* verificar las asociaciones entre características sociodemográficas y la frecuencia de consumo de alcohol en embarazadas atendidas en una maternidad pública de Salvador. *Método:* estudio transversal con 268 embarazadas desarrollado entre julio y diciembre de 2013. *Resultados:* entre las embarazadas usuarias de alcohol, 57,1% tenían edad entre 20 y 29 años, 92,1% pertenecían a la raza negra, 36,9% practicaban la religión católica, 51,6% vivían en unión estable, 68,7% concluyeron la enseñanza secundaria, 56,7% estaban empleados. Hemos identificado asociaciones estadísticas significantes entre las categorías de frecuencia del consumo de alcohol y las variables edad ( $p=0,03$ ) y religión ( $p=0,041$ ). *Conclusión:* estos resultados indican que la edad y la religión influyen en la frecuencia del uso de alcohol en mujeres embarazadas, una vez que pueden actuar como factores de riesgo o de protección a la salud de la mujer.

*Descriptores:* Embarazadas; Cuidados de Enfermería; Usuarios de Drogas.

## Introdução

O aumento do consumo de substâncias psicoativas entre as mulheres, assim como a mudança no padrão de uso, tem sido considerado problema de saúde pública. Embora, quantitativamente, os homens ainda sejam os maiores consumidores de álcool, o desenvolvimento econômico e as mudanças nos papéis de gênero destacam o uso de álcool por mulheres como um elemento de vulnerabilidade que se soma às características sociais e de saúde<sup>(1)</sup>.

Os Levantamentos Domiciliares sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas, realizados no Brasil, mostram aumento significativo do consumo de álcool entre as mulheres com idade entre 18 e 34 anos<sup>(2)</sup>. Esse dado aponta para a possibilidade do aumento do consumo dessa substância também durante a gravidez<sup>(3)</sup>.

Além dos efeitos biológicos na mãe e no feto, o consumo de bebidas alcoólicas na gestação influencia de forma direta na experiência da maternidade, podendo interferir na interação mãe e filho e potencializar dificuldades econômicas, sociais, psicológicas e de saúde já vivenciadas pela mulher<sup>(4)</sup>. Os fatores determinantes dessas consequências estão relacionados à frequência do uso, à quantidade utilizada, bem como ao contexto social, econômico e de saúde no qual a gestante está inserida<sup>(5)</sup>.

A frequência do consumo e a quantidade utilizada permite identificar o grau do envolvimento das mulheres, bem como avaliar o risco para o desenvolvimento do uso abusivo e/ou compulsivo. Esta análise subsidia uma intervenção precoce e eficaz no enfrentamento de problemas

relacionados ao uso do álcool no período gestacional, que variam desde o desenvolvimento de anomalias congênitas às dificuldades de vinculação da mãe com o bebê<sup>(4)</sup>.

A observação de fatores socioeconômicos, tais como idade, escolaridade, ocupação, dentre outros, são importantes, pois também podem influenciar os determinantes de risco relacionados ao processo saúde/doença<sup>(6)</sup>. Associar a mulher ao seu ambiente biopsicossocial é uma maneira de propor tratamento, investimentos e reformulações eficazes para uma assistência em saúde de qualidade. São úteis também para a adoção de medidas preventivas que se adéquem às reais necessidades no que diz respeito à saúde pública das populações<sup>(7)</sup>. Em se tratando de mulheres usuárias de álcool, esses fatores tornam-se ainda mais importantes, visto que o atendimento às necessidades de saúde não se limitam àquelas de ordem física, clínica e biológica, abrangendo também as áreas sociais, psicológicas, culturais e familiares do indivíduo<sup>(8)</sup>.

O aumento do consumo de álcool e outras drogas por mulheres, sobretudo as que vivenciam a gravidez, requer estudos que abordem não apenas a fisiopatologia do consumo e as consequências fisiológicas para o feto, mas, sobretudo, aspectos do contexto social e individual que potencializam as vulnerabilidades de gestantes usuárias de drogas.

Diante da necessidade de dados que auxiliem o entendimento do consumo de álcool por gestantes e sua relação entre os fatores sociodemográficos, surgiu a seguinte questão:

Existe associação entre as características socio-demográficas e a frequência de uso de álcool em gestantes atendidas em uma maternidade pública de Salvador? Visando responder a esta questão foi definido como objetivo: Verificar a associação entre as características sociodemográficas e a frequência de uso de álcool em gestantes atendidas em uma maternidade pública de Salvador.

## Método

Estudo transversal, descritivo e exploratório vinculado ao projeto “Vulnerabilidade de mulheres envolvidas com álcool e outras drogas” financiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq), desenvolvido no período de julho a dezembro de 2013 em uma maternidade pública do município de Salvador, Bahia, integrada à Rede Estadual de Saúde. Essa maternidade é unidade de campo de estágio para a instituição de ensino vinculada ao estudo, que recebe gestantes de diversas localidades do município de Salvador e de outros municípios, o que viabilizou uma amostra viável, acessível e representativa.

Para a coleta de dados, foram acessados os registros de atendimento da maternidade e foi identificada a falta de registros específicos do serviço de pré-natal, pois a unidade armazena informações generalizadas sobre as consultas realizadas, sejam elas de pré-natal, planejamento familiar, acompanhamento psicológico, nutricional, dentre outras, impossibilitando o cálculo amostral específico do atendimento de gestantes. Optou-se, portanto, por uma amostra não probabilística e por conveniência com todas as gestantes que compareciam às consultas de pré-natal. Participaram da pesquisa 268 gestantes maiores de 18 anos que compareceram à unidade para acompanhamento gestacional.

A coleta de informações foi realizada mediante a aplicação de entrevista estruturada, norteadas por um formulário original, elaborado e testado pela equipe de pesquisa, composto por 75 questões distribuídas em três itens distintos:

características sociodemográficas e de saúde reprodutiva; caracterização familiar; indicadores sociais e de saúde. Para este artigo foram utilizadas as respostas de 26 questões correspondentes às características sociodemográficas e à frequência de uso de álcool de 217 gestantes que referiram uso de álcool pelo menos uma vez na vida, correspondendo a 81% da amostra total.

Para análise dos dados, utilizou-se o *software* estatístico *Statistical Package of Social Science* (SPSS), versão 20.0 da plataforma Windows, e foram apresentados em tabelas com números absolutos e índices percentuais. Para testar as hipóteses de associação entre os fatores sociodemográficos e o consumo de álcool foi utilizado o Teste Exato de Fisher Expandido, para tabelas de contingência (TC) de  $r$  linhas e  $k$  colunas, indicado quando a frequência observada nas caselas da TC é inferior a 5 unidades<sup>(9)</sup>. O nível de significância usado foi de 5%. Quando o nível descritivo calculado foi inferior a 0,05, concluiu-se a favor da associação entre o fator observado e a frequência de uso de álcool.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Parecer n. 26.864. Em sua execução, foi assegurado o sigilo, o anonimato, a privacidade e a liberdade de participar ou não da pesquisa, conforme orientações da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## Resultados

Entre as gestantes que haviam referido uso de álcool pelo menos uma vez na vida, 124 (57,1%) tinham idade entre 20 e 29 anos, 119 (54,8%) autodeclararam-se de cor parda, 80 (36,9%) seguiam a religião católica, 112 (51,6%) eram casadas ou viviam em união estável. Quanto à escolaridade, 149 (68,7%) informaram ter estudado até o ensino médio, 115 (56,7%) referiram estar exercendo alguma atividade remunerada e 59 (29%) estavam desempregadas, conforme descrito na Tabela 1. Dentre as participantes, 14 não informaram a ocupação.

**Tabela 1** – Variáveis sociodemográficas de gestantes atendidas em uma maternidade pública. Salvador, Bahia, Brasil, jul.-dez. 2013. (N=217)

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Faixa etária		
< 20	28	12,9
20-29	124	57,1
30-39	60	26,6
≥ 40	5	2,3
Cor (autodeclarada)		
Preta	81	37,3
Parda	119	54,8
Branca e amarela	17	7,8
Religião		
Católica	80	36,9
Evangélica	52	24,0
Outras	10	4,6
Não possui	75	34,6
Situação Conjugal		
Solteira	47	22,2
Casada/União estável	166	76
Separada	4	1,9
Escolaridade		
Analfabeta	1	0,5
Ensino fundamental	45	20,7
Ensino médio	149	68,7
Ensino superior	22	10,1
Ocupação		
Desempregada	59	29,1
Atividades remuneradas	115	56,7
Atividades não remuneradas	29	14,3

Fonte: Elaboração própria.

Na amostra em estudo ( $p$  valor=0,030), ao associar a frequência de uso de álcool à faixa etária, observou-se que ocorreu, predominantemente, nos finais de semana (51,6%), com maior proporção entre mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos (59,8%). Também foi observado alto consumo de álcool em festas para a mesma faixa de idade (53,8%). Foi identificada associação estatisticamente significativa entre a frequência de uso de álcool e a religião ( $p$  valor=0,041), com maior proporção entre as católicas, que consumiam nos finais de semana (44,6%) e relataram uso uma vez na vida (35%).

Em relação à cor autorreferida, observou-se que as maiores porcentagens de uso de álcool estão entre as gestantes pardas e pretas, para as respectivas categorias de frequência de uso (55%, 60%, 53,6% e 56,3%). O mesmo ocorreu para as gestantes em situação conjugal de união estável (75%, 80%, 75% e 78,8%), escolaridade do ensino médio (75%, 40%, 66% e 72,5%) e mulheres com atividades remuneradas (73,2%, 60%, 54,6% e 54,3%).

Na Tabela 2 estão descritas informações referentes à associação entre a frequência de uso de álcool e os fatores sociodemográficos das gestantes que participaram da pesquisa.

**Tabela 2** – Frequência de uso de álcool segundo variáveis sociodemográficas de gestantes atendidas em uma maternidade pública. Salvador, Bahia, Brasil, jul.-out. 2013. (N=217)

Variáveis	Frequência de uso								P valor <sup>a</sup>
	Uma vez na vida (n=20) 9,2%		Diariamente (n=5) 2,3%		Finais de semana (n=112) 51,6%		Festas (n=80) 36,9%		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Faixa etária									
<20	4	20,0	-	-	7	6,3	17	21,3	0,03 <sup>b</sup>
20-29	12	60,0	2	40,0	67	59,8	43	53,8	
30-39	4	20,0	2	40,0	36	32,1	18	22,5	
>40	-	-	1	20,0	2	1,8	2	2,5	
Cor (autodeclarada)									
Preta	7	35,0	2	40,0	46	41,1	26	32,5	0,714
Parda	11	55,0	3	60,0	60	53,6	45	56,3	
Branca e amarela	2	10,0	-	-	6	5,4	9	11,3	
Religião									
Católica	7	35,0	1	20,0	50	44,6	22	27,5	0,041 <sup>b</sup>
Evangélica	6	30,0	4	80,0	25	22,3	17	21,3	
Outras religiões	1	5,0	-	-	3	2,7	6	7,5	
Não tem	6	30,0	-	-	34	30,4	35	43,8	
Situação Conjugal									
Solteira	5	25,0	1	20,0	24	21,4	17	21,3	0,710
Casada/União Estável	15	75,0	4	80,0	84	75,0	63	78,8	
Separada	0	-	-	-	4	3,6	-	-	
Escolaridade									
Analfabeta	-	-	1	20,0	-	-	-	-	0,186
Ensino Fundamental	3	15,0	1	20,0	26	23,2	15	18,8	
Ensino Médio	15	75,0	2	40,0	74	66,1	58	72,5	
Superior	2	10,0	1	20,0	12	10,7	7	8,8	
Ocupação									
Desempregada	2	10,5	2	40,0	33	30,6	22	31,4	0,601
Atividades não remuneradas	3	15,8	-	-	16	14,8	10	14,3	
Atividades remuneradas	14	73,7	3	60,0	59	54,6	38	54,3	

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Sinal convencional utilizado:

- dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

a) Teste de hipótese com Nível de significância de 0,05;

b) Diferenças estatisticamente significante.

## Discussão

O predomínio de gestantes na faixa etária entre 20 e 29 anos revela similaridade com estudos realizados em outras regiões do país como, por exemplo, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro<sup>(10,11)</sup>. Este intervalo de idade é adequado para a gestação, segundo o Ministério da Saúde, por representar menor risco para a saúde tanto da mulher quanto do bebê<sup>(12,13)</sup>.

Entretanto, o uso de álcool durante a gestação é considerado como fator de risco para o desenvolvimento de complicações durante a gravidez e pode resultar em problemas no recém-nascido. Esse predomínio, em adultas jovens, é resultante de uma cultura que exerce influência no uso de drogas lícitas, permeando a aceitação, apesar dos problemas decorrentes do uso.

Neste estudo, houve associação entre as variáveis idade e frequência de uso de álcool. De maneira semelhante, em estudo realizado na cidade de Jequié, interior da Bahia, foi encontrada maior proporção de mulheres menores de 29 anos que relataram maior frequência de uso de álcool, bem como associação significativa entre a idade, a quantidade e a frequência de uso<sup>(14)</sup>. O aumento do consumo de álcool entre mulheres jovens, em idade reprodutiva, tem acarretado a ampliação da quantidade de gestantes usuárias<sup>(2)</sup>. Este aumento também pode estar associado à inserção da mulher nas esferas política e social, o que concorre para a adoção de novos hábitos e participação em diversos espaços, como bares e festas, conferindo-lhe uma nova característica na esfera público-privada e, conseqüentemente, um aumento do número de mulheres nos indicadores de uso de substâncias. Vale ressaltar que, por estar gestante, existe a dificuldade em relatar o uso de drogas, seja lícita ou ilícita, por ser uma conduta que vai de encontro ao que a sociedade espera da mulher nesta condição, o que dificulta uma estimativa exata do uso na gestação.

Quanto à variável cor, houve predominância de mulheres que se autodeclararam pertencentes à raça negra. Esse percentual é condizente com o perfil da população, visto que a capital

baiana é reconhecida por forte ascendência africana. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a quantidade de mulheres pertencentes à raça negra, na Bahia, corresponde a 49% do número total de mulheres residentes no estado, e correspondem também a uma parcela da população marcada pela pobreza e desigualdades sociais<sup>(15)</sup>.

As dificuldades sociais vivenciadas pela mulher negra potencializam as vulnerabilidades, principalmente no que se refere às questões de dependência financeira, baixa escolaridade e condições precárias de trabalho. Na amostra desta pesquisa, não foi encontrada associação entre a raça/cor e a frequência de uso de álcool. Este fato pode ter decorrido da homogeneidade da raça encontrada no estudo.

No que tange à variável religião, houve maior frequência de adeptas à religião católica, seguida por quantidade similar de mulheres que informaram não praticar nenhuma religião. Esses resultados são semelhantes aos encontrados por pesquisadores de Juiz de Fora, onde também houve predominância de católicas entre as gestantes estudadas<sup>(10)</sup>.

No que se refere à associação com a frequência de uso de álcool, foi observada diferença proporcional estatisticamente significativa, com predomínio de uso nos finais de semana e em festas. Diferentes resultados foram encontrados num estudo que envolveu 260 gestantes em Minas Gerais, no qual, apesar de não haver associação estatística significativa, o número de gestantes de religiosidade praticante apresentou predominância para uma frequência de uso de álcool de risco negativo<sup>(10)</sup>. O exercício da religiosidade pode influenciar a adoção de uma série de condutas referentes à abstinência ou à diminuição do uso, apontando-o, deste modo, como possível fator de proteção para o consumo.

A religião também é indicada, em outros estudos, como facilitadora para o enfrentamento e o fortalecimento da mulher diante das condições de dominação na família ou nas relações sociais<sup>(16)</sup>. Também pode influenciar o fortalecimento pessoal, na busca de soluções para situações adversas ou indesejadas, bem como

proporcionar uma ressignificação da gestação e consequente cautela e responsabilidade nessa fase.

No que se refere à situação conjugal, a maior proporção das gestantes referiu ser casada ou viver em união estável. Outro estudo, em Belo Horizonte, também encontrou maior frequência de mulheres grávidas que viviam em união estável<sup>(4)</sup>. Segundo o Ministério da Saúde, a situação conjugal influencia nos fatores de risco gestacionais, e a instabilidade do estado civil é classificada como característica individual desfavorável à gestação<sup>(13)</sup>.

Não houve associação estatística entre a frequência do uso do álcool e a situação conjugal. No entanto, este estudo revela que houve maior proporção de gestantes casadas/união estável que consumiam álcool nos finais de semana e em dias de festas. Estudo realizado encontrou, em uma amostra de 7.240 mulheres, uma relação significativa entre as que viviam em união estável e apresentaram menor consumo de álcool quando comparadas às solteiras, que apresentaram maior probabilidade de uso habitual de álcool<sup>(17)</sup>. Desse modo, a estabilidade conjugal pode influenciar a frequência de uso de álcool nas gestantes deste estudo, aparecendo como fator de proteção para a saúde da mulher.

Quanto ao grau de escolaridade, foi predominante neste estudo o número de mulheres que referiram ter estudado até o ensino fundamental ou até o ensino médio. A literatura aponta baixo nível de escolaridade como fator predisponente ao uso de álcool e limitante para o desenvolvimento da autonomia feminina, pois é mediante o acesso a níveis mais altos de conhecimento que existe a possibilidade de ocupação de novos ambientes de trabalho e de reconhecimento pessoal e profissional<sup>(12)</sup>. O baixo nível de escolaridade – inferior a cinco anos completos de estudo – das mulheres que vivenciam o período gestacional constitui, segundo o Ministério da Saúde, fator de risco para a saúde da mulher gestante. Nestes casos, é recomendável que os profissionais de saúde tenham um olhar atento para os contextos de vulnerabilidade individual vivenciados por essas mulheres, com o intuito de

minimizar os efeitos prejudiciais para o cuidado em saúde e para o entendimento e exercício dos seus direitos reprodutivos e de cidadania<sup>(13)</sup>.

Dentre as ações de saúde voltadas para a gestante, é importante a realização de práticas educativas com vistas a empoderar as mulheres, para que passem a ter autonomia sobre seus corpos e, dessa forma, entendam, especialmente em se tratando do uso de álcool, os prejuízos que podem causar a sua própria saúde, bem como à saúde do bebê.

Estudo comprova elevado risco de mortalidade materna para os casos em que os níveis de escolaridade são inferiores a 4 anos, e associa a falta de acesso à educação qualificada à baixa renda<sup>(18)</sup>. Deste modo, pode-se inferir que níveis baixos de escolaridade podem constituir-se também como fator de vulnerabilidade social para a saúde da mulher, visto que limita o seu acesso à informação e aos cuidados de saúde necessários para uma gravidez sem intercorrências. Nesse contexto, eleva-se a importância da classificação de risco e vulnerabilidade no pré-natal, preconizada pelo Ministério da Saúde, para que as ações possam ser realizadas levando em consideração a condição de cada gestante.

Nesta pesquisa, não foi identificada uma associação estatisticamente significativa para os níveis de escolaridade e uso de álcool. No entanto, estudo aponta resultados com associações expressivas para o uso de álcool, abandono escolar e/ou repetências<sup>(19)</sup>. O uso de álcool, assim como de outras drogas, pode estar associado à necessidade de sentir prazer diante de uma condição de vulnerabilidade social, a qual desfavorece a mulher gestante, que necessita de boas condições de vida e saúde para o bom desenvolvimento da gestação. Nesse contexto, as condições de baixa escolaridade condicionaram a baixa remuneração salarial, permeando a necessidade de busca de prazer momentâneo ou fuga da realidade proporcionada pelo álcool.

Ainda que predominassem níveis médios de escolaridade na pesquisa realizada, houve prevalência de gestantes que referiram realizar atividades de trabalho remuneradas (56,7%) seguido de 29,1% de desempregadas. É cada vez mais

real a inserção da mulher no mercado de trabalho com dupla e até tripla jornada, entretanto diversas mulheres ainda exercem majoritariamente atividades informais e de baixa remuneração<sup>(12)</sup>. A baixa escolaridade é reflexo da interrupção dos estudos, que concorre, quando se trata de mulheres, para a realização de atividades trabalhistas com salários precários.

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada em 2012, no Nordeste, apenas 42,2% das mulheres são economicamente ativas. Estas dificuldades de ocupação nos ambientes de trabalho, sobretudo para mulheres em estado gestacional, potencializam as vulnerabilidades impostas ao gênero feminino e prejudicam o reconhecimento da mulher trabalhadora e economicamente ativa<sup>(20)</sup>.

Nesse sentido, destaca-se que a ocupação remunerada confere à população feminina mais autonomia para a tomada de decisões, inclusive sobre a sua vida sexual e reprodutiva, e pode influenciar nos fatores de vulnerabilidade associados ao uso de álcool, tanto como fator de proteção, pois confere autonomia e autoestima para a mulher que trabalha, quanto como fator de risco, no que se refere aos baixos salários, duplas jornadas e precarização do trabalho.

### Considerações Finais

A idade e a religião são apresentadas como fatores influenciadores da frequência de uso de álcool em gestantes e como importantes variáveis, visto que podem atuar como fatores de risco ou de proteção à saúde da mulher. São necessárias análises estatísticas mais robustas e outras associações, para que se possa identificar como ocorre esta influência. Entretanto, é possível inferir a importância das estratégias que visam o empoderamento da mulher em idade reprodutiva, no que tange ao conhecimento dos efeitos e das consequências do uso de álcool, sobretudo para as mulheres jovens que não possuem alternativas de enfrentamento das adversidades.

Além disso, destaca-se a importância do ensino de qualidade para a saúde da mulher e a sua consequente ocupação em espaços

acadêmicos, pois o desenvolvimento intelectual confere ao indivíduo autonomia e avanços sociais, econômicos e em saúde.

Mesmo não havendo associações estatisticamente significativas entre as outras variáveis sociodemográficas e o uso de álcool, destacam-se as variáveis raça, ocupação e escolaridade como possíveis fatores de vulnerabilidade individual e de saúde para mulheres gestantes, pois podem reafirmar contextos de desigualdades sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

É importante destacar que, apesar de não ter sido observada frequência de uso de álcool que caracterizasse estado de dependência entre as mulheres em estudo, ainda não se conhece, com precisão, a quantidade de álcool recomendada durante o período gestacional, sendo o consumo totalmente contraindicado nesse período.

Espera-se que os resultados desta pesquisa influenciem os profissionais de saúde que realizam a cobertura dessa população quanto à necessidade de considerarem as especificidades das mulheres atendidas, bem como a importância de se prestarem esclarecimentos quanto aos riscos potenciais inerentes ao uso de álcool, no intuito de prestar um serviço mais eficaz e de melhor qualidade. Espera-se ainda que, além de permitirem identificar precocemente os fatores que influenciam na vulnerabilidade de gestantes, possam também estimular outros estudos que visem identificar essas vulnerabilidades.

Em face do crescente número de mulheres que usam álcool, este trabalho pode subsidiar a enfermagem no cuidado a essas mulheres, não somente durante o ciclo gravídico puerperal, mas também no exercício da maternidade, em seus diferentes contextos, além de dar visibilidade à problemática que envolve o ser mulher, mãe e o uso de álcool.

Considerando que o consumo de álcool não é bem aceito socialmente, especialmente num grupo considerado vulnerável, uma limitação do estudo pode ter sido a omissão de informações, por parte das gestantes, quanto a esse consumo, em razão do medo de represálias ou julgamentos negativos. Outra limitação pode ser relacionada ao fato de se ter utilizado uma amostra de



conveniência, o que sugere cautela na generalização dos resultados. Além disso, por se tratar de um estudo de corte transversal, não foi possível estabelecer, nesta pesquisa, relação de causa e efeito quanto ao uso de álcool por gestantes.

## Referências

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2014 [Internet]. Genebra; 2014 [citado 2015 abr 15]. Disponível em: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)
2. Carlini EA. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. Brasília (DF): SENAD; 2005.
3. Mitsuhiro SS, Laranjeira R. Gestantes e perinatal. In: Diehl A, Coderiro DC, Laranjeira R. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011.
4. Souza LHRF, Santos MC, Oliveira LCM. Padrão do consumo de álcool em gestantes atendidas em um hospital público universitário e fatores de risco associados. *Rev bras ginecol obstet.* 2012;34(7):296-303.
5. Oliveira JF, Maccallun CA, Costa HOG. Representações sociais de agentes comunitários de saúde acerca do consumo de drogas. *Rev esc enferm USP.* 2010;44(3):611-18.
6. Cordeiro SM, Araújo TM, Almeida MMG, Santos KOB. Características sociodemográficas e condições de saúde da população urbana de Feira de Santana, Bahia: análise de diferenciais de gênero. *Rev baiana saúde pública.* 2011;35(supl.1):9-27.
7. Mello TC, Jacó MB, Silva RCX, Lisboa CVF, Barbosa FM, Ribeiro GBO et al. Característica sociodemográfica de mulheres admitidas em unidade de referência para tratamento de alcoolismo em Alagoas. *Neurobiol* [Internet]. 2010 [citado 2014 nov 22];73(4):57-64. Disponível em: [http://www.neurobiologia.org/ex\\_2010.4/7\\_Caracter%EDsticas%20sociodemogr%E1ficas%20de%20mulheres%20admitidas%20...%28OK%29.pdf](http://www.neurobiologia.org/ex_2010.4/7_Caracter%EDsticas%20sociodemogr%E1ficas%20de%20mulheres%20admitidas%20...%28OK%29.pdf)
8. Garcia JJ, Pillon SC, Santos MA. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. *Rev latino-am enferm.* 2011;19:753-61.
9. Siegel S, Castellan Jr. NJ. Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento. 2ª ed. São Paulo: Artmed; 2006.
10. Silva CS, Ronzani TM, Furtado EF, Aliane PP, Moreira-Almeida A. Relação entre prática religiosa, uso de álcool e transtornos psiquiátricos em gestantes. *Rev psiquiatr clín.* 2010;37(4):152-6.
11. Xavier RB, Jannotti CB, Silva KS, Martins AC. Risco reprodutivo e renda familiar: análise do perfil de gestantes. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2013 jan/abr [citado em 2014 dez 7];18(4):1161-71. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000400029>
12. Gonçalves E, Pinto JP. Reflexões e problemas da “transmissão” intergeracional no feminismo brasileiro. *Cad Pagu.* 2011;(36):25-46.
13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF); 2012.
14. Ferreira LN, Sales ZN, Casotti CA, Bispo Júnior JP, Braga Júnior ACR. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. *Cad saúde pública.* 2011;27(8):1473-86.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2012. Rio de Janeiro; 2013.
16. Faria MGA, David HMSL, Rocha PR. Inserção e prática religiosa entre mulheres: aspectos protetores ao uso de álcool e violência. *Rev eletrônica saúde mental álcool drog.* 2011;7(1):32-7.
17. Machado IE. Fatores associados e tendências de uso e abuso de álcool entre mulheres em Belo Horizonte [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
18. Leite RMB, Araújo TVB, Albuquerque RM, Andrade ARS, Duarte Neto PJ. Fatores de risco para mortalidade materna em área urbana do Nordeste do Brasil. *Cad saúde pública.* 2011;27(10):1977-85.
19. Fonseca AC. Consumo de álcool e seus efeitos no desempenho escolar. *Rev port pedag.* 2010;44(1):259-79.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro; 2013.

Artigo apresentado em: 13/10/2015

Aprovado em: 12/4/2016

Versão final apresentada em: 27/4/2016