

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEMÓRIA: LINGUAGEM E SOCIEDADE**

ANDRESSA MENDES DA SILVA DIAS

**MEMÓRIA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O USO/ABUSO DE BEBIDA
ALCOÓLICA ENTRE MULHERES ALCOOLISTAS DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19**

**VITÓRIA DA CONQUISTA – BA
ABRIL DE 2025**

ANDRESSA MENDES DA SILVA DIAS

**MEMÓRIA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O USO/ABUSO DE BEBIDA
ALCOÓLICA ENTRE MULHERES ALCOOLISTAS DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade.

Área de Concentração: Multidisciplinaridade da Memória

Linha de Pesquisa: Memória, Discursos e Narrativas

Projeto Temático: Memória, Políticas e Representações Sociais sobre Álcool e Drogas

Orientadora: Profa. Dra. Luci Mara Bertoni

**VITÓRIA DA CONQUISTA – BA
ABRIL DE 2025**

D53m

Dias, Andressa Mendes da Silva.

Memória e representações sociais sobre o uso/abuso de bebida alcoólica entre mulheres alcoolistas durante a pandemia da COVID-19. / Andressa Mendes da Silva Dias, 2025.

187f. : il. color.

Orientador (a): Dr.^a Luci Mara Bertoni.

Tese (doutorado) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, Vitória da Conquista, 2025.

Inclui referência F. 146 – 162

1. Alcoolismo feminino. 2. Mulheres. 3. Representações sociais. 4. Memória Coletiva. I. Bertoni, Luci Mara. II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade. III. T.

CDD: 362.29286

*Catálogo na fonte: Karolyne Alcântara Profeta – CRB 5/2134
UESB – Campus Vitória da Conquista – BA*

Memory and Social Representations of Alcohol Use/Abuse Among Alcoholic Women During the COVID-19 Pandemic

Keywords: Collective Memory; Female Alcoholism; Social Representations; Women.

Área de concentração: Multidisciplinaridade da Memória

Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade

Banca Examinadora: Profa. Dra. Luci Mara Bertoni (Presidente), Prof. Dr. Fábio Mansano de Mello (Titular), Prof. Dr. João Diogenes Ferreira dos Santos (Titular), Profa. Dra. Sônia de Souza Mendonça Menezes (Titular), Profa. Dra. Maria Begoña Gómez Vásquez (Titular).

Data da Defesa: 25 de abril de 2025

Programa de Pós-Graduação: Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANDRESSA MENDES DA SILVA DIAS

MEMÓRIA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O USO/ABUSO DE BEBIDA ALCOÓLICA ENTRE MULHERES ALCOOLISTAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade – PPGMLS, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade.

Local e Data da defesa: Vitória da Conquista/BA, 25 de abril de 2025.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Luci Mara Bertoni – Presidente
Instituição: UESB

Prof. Dr. Fábio Mansano de Mello
Instituição: UESB


Prof. Dr. João Diógenes Ferreira dos Santos
Instituição: UESB

Profa. Dra. Sônia de Souza Mendonça Menezes
Instituição: UFS


Profa. Dra. Maria Begoña Gómez Vásquez
Instituição: USC - Espanha

Documento assinado digitalmente
 LUCI MARA BERTONI
Data: 25/04/2025 16:11:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Ass.:

Documento assinado digitalmente
 FABIO MANSANO DE MELLO
Data: 26/04/2025 07:41:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ass.:

Documento assinado digitalmente
 JOAO DIOGENES FERREIRA DOS SANTOS
Data: 30/04/2025 03:57:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ass.:

Documento assinado digitalmente
 SONIA DE SOUZA MENDONÇA MENEZES
Data: 29/04/2025 06:15:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ass.:

Firmado por GOMEZ VAZQUEZ, MARIA BEGOÑA (FIRMA)
el día 02/05/2025 con un certificado emitido
por AC DNIE 004

Ass.:

DEDICATÓRIA

À Dulce que é tão doce e encantadora.
Um exemplo de generosidade e força para mim.

AGRADECIMENTOS

A concretização desta pesquisa foi possível por muitas e inestimáveis colaborações. Assim, meus sinceros agradecimentos:

À CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior, instituição a qual fui bolsista durante os últimos meses do curso de Doutorado e possibilitou a realização do Doutorado-Sanduiche na Universidade de Santiago de Compostela – Espanha.

Ao Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Gênero, Políticas, Álcool e Drogas – GePAD, pelas ricas discussões e troca de experiências que contribuíram significativamente para a construção desse trabalho.

Ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade (PPGMLS) por seu comprometimento com a formação de pesquisadoras e pesquisadores em nível excelência internacional, e às funcionárias da secretaria pela prontidão no atendimento e por me receberem com atenção nos dias em que precisei trabalhar na sala de estudos.

Ao Colegiado do PPGMLS, no qual fui representante discente durante dois mandatos, pela oportunidade de contribuir com as tomadas de decisão do programa e muito mais que isso, porque pude aprender sobre os trâmites da pós-graduação com professores experientes e éticos que me acolheram com muito carinho.

À banca de qualificação composta pela Profa. Dra. Luciana Araújo dos Reis, Prof. Dr. João Diogenes Ferreira dos Santos, Profa. Dra. Begoña Gómez Vázquez e Profa. Dra. Sônia de Souza Mendonça pelas fundamentais contribuições para o manuscrito dessa tese.

À banca de defesa formada pelo Prof. Dr. Fábio Mansano de Mello, Prof. Dr. João Diogenes Ferreira dos Santos, Profa. Dra. Begoña Gómez Vázquez e Profa. Dra. Sônia de Souza Mendonça pelos ricos apontamentos.

Quero expressar aqui a imensa gratidão à orientadora, Luci Mara Bertoni, por acreditar e confiar em mim. Devo à sua paciência e incentivo, ter conseguido superar minha timidez e hesitações. Oxalá algum dia possa retribuir tudo que tem feito por mim. Talvez ela não se recorde desse episódio, mas eu me lembro perfeitamente quando durante uma aula da disciplina de Estrutura e Funcionamento da Educação, no curso de Pedagogia, em um momento que sempre reserva para discutir as políticas sobre álcool e drogas mencionou a existência do GePAD e a abertura de vagas para bolsas de Iniciação Científica. Ao final da aula, a procurei para manifestar o interesse em participar do grupo e do processo seletivo. A partir desse dia, passei a conhecê-la melhor e a admirá-la em cada atitude, em cada produção acadêmica, em

cada posicionamento ético e em sua organização impecável. Hoje, ao olhar para a trajetória que percorri, na iniciação científica, no mestrado e agora no doutorado, reconheço o quanto sua orientação generosa e seus conselhos foram determinantes para minha caminhada acadêmica e pessoal. Profa., és uma inspiração para a pesquisadora que quero ser. A admiração e o respeito que construí por ti se refletem na minha forma de enxergar e produzir conhecimento.

Agradeço aos meus pais pelo amor, por acolherem meus sonhos, mesmo quando os recursos eram tão poucos e, especialmente, à minha mãe pelo cuidado comigo, por me ajudar com as tarefas do cotidiano para que eu pudesse focar nos meus estudos.

À Dulce, Isa e Daba, irmãos maravilhosos. A nossa união e companheirismo me ajudaram nessa árdua caminhada.

Aos amigos e amigas que sempre estiveram por perto e de modo muito especial, agradeço a Leniram, por me envolver em sua alegria contagiante e por me receber em sua casa. À Diana, minha diretora, por compreender que eu precisava trabalhar e estudar ao mesmo tempo, e por nossas longas conversas. Ao amigo lindo, inteligente e carinhoso que o doutorado me deu, Laelson. À Cátia por compartilhar comigo a experiência incrível de viver na Espanha.

À Profa. Dra. Rita Maria Radl Philipp e ao Prof. Dr. Jorge García Marín, registro minha mais sincera gratidão pela forma tão amável e gentil com que me acolheram em Santiago de Compostela. Sua disponibilidade, orientação, bem como as dicas compartilhadas nos primeiros momentos da minha chegada, foram fundamentais para que eu pudesse me estabelecer com mais tranquilidade e segurança em um novo país. Levo comigo o aprendizado e o carinho com que fui recebida.

Às mulheres-girassóis participantes desta pesquisa, por dedicarem seu precioso tempo a compartilhar, com tanta generosidade e sensibilidade, suas vivências, impressões e detalhes muito particulares que enriquecem este trabalho. Menciono com muito afeto Grazi, fundadora do coletivo Alcoolismo Feminino que prontamente concordou em contribuir com essa proposta de investigação; Gabi, assessora da presidência da associação AAF por estar sempre em contato tirando minhas dúvidas e colaborando com informações essenciais para o desenvolvimento da pesquisa; e Thais, também doutoranda, participante da AAF que me acolheu, apresentou um panorama geral da organização do grupo e me ajudou com dicas fundamentais para construção dos instrumentos da pesquisa.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a memória e as representações sociais de mulheres alcoolistas sobre o uso e abuso de bebidas alcoólicas durante a pandemia da COVID-19, além de explorar o processo de recuperação nesse contexto. Para alcançar esse propósito, a pesquisa buscou, a partir dos objetivos específicos: articular teoricamente as questões de memória, representações sociais e alcoolismo feminino, levando em consideração o cenário da pandemia; investigar como os grupos de apoio a essas mulheres alcoolistas se reorganizaram durante esse período de crise sanitária; problematizar a relação do consumo de bebidas alcoólicas por mulheres, comparando os períodos antes e durante a pandemia, especialmente em relação às dinâmicas do âmbito público e privado; e contextualizar os aspectos étnico-raciais, socioculturais e econômicos das mulheres alcoolistas que participam de grupos de ajuda mútua, buscando compreender as especificidades de suas vivências. Com o aumento do consumo de álcool entre mulheres nos últimos anos, especialmente no período pandêmico, esta pesquisa buscou preencher uma lacuna nos estudos sobre alcoolismo feminino, levando em consideração aspectos sociais e de gênero. A motivação principal surgiu da constatação de que, embora o alcoolismo seja debatido na comunidade acadêmica, as particularidades do consumo de álcool entre mulheres, especialmente durante a pandemia, ainda são pouco exploradas. Assim, conduzimos essa pesquisa com uma associação chamada **Alcoolismo Feminino**, que passou a se reunir por meio das redes sociais durante a pandemia, focando na recuperação de mulheres alcoolistas. Para tanto, nos apropriamos da teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici (1928-2014) e do conceito de Memória Coletiva de Maurice Halbwachs (1877-1945), pois oferecem um aporte teórico-metodológico capaz de permitir uma articulação com as vivências das mulheres participantes da pesquisa. A metodologia adotou uma abordagem qualitativa, dividida em dois momentos. O primeiro envolveu a aplicação de um questionário *online* para mulheres que participam ou já participaram de grupos de ajuda mútua ao alcoolismo, utilizando a técnica *Snowball*, adaptada para redes sociais virtuais. O questionário, distribuído como *link* acompanhado de um texto orientador, solicitava que fosse compartilhado por diferentes meios digitais com outras mulheres. O segundo momento consistiu em entrevistas semiestruturadas, realizadas presencialmente com as fundadoras do coletivo Alcoolismo Feminino e, remotamente, com as participantes que manifestaram interesse em contribuir ao responder o questionário. A análise dos dados foi conduzida com base na proposta de análise de conteúdo de Laurence Bardin ([1977] 2011), a partir da qual definimos duas categorias principais: as memórias e representações sociais sobre o uso e abuso de álcool por mulheres durante a pandemia, e as memórias e representações sobre a Associação Alcoolismo Feminino nesse período. Os resultados indicaram que o alcoolismo feminino durante a pandemia esteve diretamente ligado a fatores estruturais, como sobrecarga de trabalho, isolamento social e desigualdades de social, de gênero e raça, além de estar associado à solidão, estresse e sintomas de depressão. As análises revelaram que as mulheres alcoolistas enfrentaram estigmas e dificuldades no acesso ao tratamento, mas também encontraram ajuda na Associação Alcoolismo Feminino, que fortaleceu redes de apoio por meio do ambiente digital. Concluímos, reforçando a importância de políticas públicas específicas para as mulheres alcoolistas e sugerimos a inserção desse debate nos currículos escolares, promovendo uma abordagem preventiva e interseccional sobre o tema.

Palavras-chave: Alcoolismo Feminino; Mulheres; Representações Sociais; Memória Coletiva.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the memory and social representations of alcoholic women regarding the use and abuse of alcoholic beverages during the COVID-19 pandemic, as well as to explore the recovery process in this context. To achieve this goal, the research focused on the following specific objectives: to theoretically articulate issues of memory, social representations, and female alcoholism, taking into account the pandemic scenario; to investigate how support groups for these women reorganized during this health crisis; to examine the relationship between women's alcohol consumption before and during the pandemic, especially in relation to dynamics in public and private spheres; and to contextualize the ethnic-racial, sociocultural, and economic aspects of alcoholic women who participate in mutual help groups, seeking to understand the specificities of their experiences. Given the increase in alcohol consumption among women in recent years, particularly during the pandemic, this research aims to fill a gap in studies on female alcoholism by considering social and gender aspects. The main motivation arose from the realization that, although alcoholism is discussed in academic settings, the particularities of alcohol consumption among women – especially during the pandemic – remain underexplored. Thus, we conducted this research with an association called *Alcoolismo Feminino*, which began meeting through social media during the pandemic, focusing on the recovery of alcoholic women. To this end, we draw on the theory of Social Representations by Serge Moscovici (1928–2014) and the concept of Collective Memory by Maurice Halbwachs (1877–1945), as they offer a theoretical-methodological framework capable of articulating with the lived experiences of the women participating in the study. The methodology adopted a qualitative approach, divided into two phases. The first involved an online questionnaire for women who participate or have participated in mutual help groups for alcoholism, using the Snowball technique adapted for virtual social networks. The questionnaire, distributed as a link with a guiding text, was shared through various digital platforms. The second phase consisted of semi-structured interviews, conducted in person with the founders of the *Alcoolismo Feminino* collective and remotely with participants who expressed interest in contributing after responding to the questionnaire. Data analysis was based on Laurence Bardin's ([1977] 2011) content analysis method, through which we defined two main categories: memories and social representations about women's alcohol use and abuse during the pandemic, and memories and representations of the *Alcoolismo Feminino* Association during that period. The results indicated that female alcoholism during the pandemic was directly linked to structural factors such as work overload, social isolation, and inequalities related to class, gender, and race, in addition to being associated with loneliness, stress, and symptoms of depression. The analyses revealed that alcoholic women faced stigma and difficulties accessing treatment, but also found support in the *Alcoolismo Feminino* Association, which strengthened support networks through digital environments. In conclusion, we emphasize the importance of public policies specifically targeting alcoholic women and suggest incorporating this topic into school curricula, promoting a preventive and intersectional approach.

Keywords: Collective Memory; Female Alcoholism; Social Representations; Women.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1: Gráfico com a distribuição da quantidade de mulheres que responderam ao questionário por idade.....102**
- Figura 2: Distribuição das mulheres alcoolistas que responderam ao questionário *online*.....108**
- Figura 3: Gráfico do consumo de bebida alcoólica durante a pandemia da COVID-19 por mulheres111**
- Figura 4: Gráfico do nível de consumo de bebida alcoólica durante a pandemia da COVID-19 por mulheres alcoolistas.....114**

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos grupos da AAF por localização quantidades	59
Tabela 2 - Perfil sociodemográfico – Escolaridade das participantes	103
Tabela 3 - Perfil sociodemográfico – Raça/Cor.....	104
Tabela 4 - Perfil sociodemográfico – Gênero/Orientação sexual	104
Tabela 5 - Perfil sociodemográfico – Ocupação.....	105
Tabela 6 - Perfil sociodemográfico – Pessoas com quem reside/Filhos.....	105
Tabela 7 - Perfil sociodemográfico – Renda mensal.....	106
Tabela 8 - Perfil sociodemográfico – Religião.....	107
Tabela 9 - Relação das participantes da pesquisa com a COVID-19 – Diagnóstico.....	109
Tabela 10 - Relação das participantes da pesquisa com a COVID-19 – Distanciamento/isolamento social e grupos de risco.....	110
Tabela 11 - Relação das participantes da pesquisa com a COVID-19 – Vacinação.....	110

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 ALCOOLISMO FEMININO: ENTRE MEMÓRIA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	23
2.1 A diversidade que envolve as especificidades do alcoolismo feminino	28
2.1.1 Alcoolismo feminino e violência	31
2.1.2 Alcoolismo feminino e transtornos alimentares: compulsão alimentar e cirurgia bariátrica	35
3 A PANDEMIA DA COVID-19, AS REDES SOCIAIS E O ALCOOLISMO ENTRE MULHERES	41
3.1 As raízes feministas dos grupos de ajuda mútua para mulheres alcoolistas	47
3.2 Coletivos de mulheres e as redes sociais	51
3.3 Associação Alcoolismo Feminino: grupo de ajuda mútua em apoio a recuperação de mulheres alcoolistas	55
3.3.1 A associação Alcoolismo Feminino e os caminhos para a recuperação de mulheres alcoolistas durante a pandemia	61
3.3.2 As redes sociais como forma de divulgação, compartilhamento de informação e interação entre as mulheres alcoolistas	69
3.3.3 Reuniões remotas como possibilidade de associar as atividades públicas e privadas com a recuperação do alcoolismo	70
3.4 Peculiaridades do alcoolismo feminino e composição de um coletivo com apenas a presença de mulheres	74
3.4.1 Grupo específico de mulheres negras	79
3.4.2 Grupo específico LGBTQIAPN+	84
3.4.3 Grupo específico de maternagem	86
3.4.4 Grupo específico sobre violência	89
3.4.5 Grupo específico sobre mulheres que passaram por cirurgia bariátrica	91
4 O MOVIMENTO DA PESQUISA ENTRE MEMÓRIAS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES ALCOOLISTAS NA PANDEMIA	96
4.1 Caminhos da pesquisa	97
4.1.1 Aplicação de questionários	98
4.1.2 Entrevista semiestruturada	100
4.2 Explorando os dados a partir das respostas do questionário	102
4.2.1 Caracterização das mulheres participantes da pesquisa	102
4.2.2 Dados sobre a relação das participantes da pesquisa com a COVID-19	109
4.2.3 Dados sobre a relação entre a COVID-19 e o consumo de bebidas alcoólicas	112
4.3 Entre memória e representações: A voz das mulheres entrevistadas	115
4.3.1 Categoria 1: Memória e representações sociais sobre uso/abuso do álcool por mulheres alcoolistas na pandemia da COVID-19	118
4.3.1.1 Consumo de álcool por mulheres durante a pandemia da COVID-19	118
4.3.1.2 Violência enfrentada por mulheres no período de isolamento/distanciamento social	127
4.3.2 Categoria 2: Memória e representações sociais sobre da Associação Alcoolismo Feminino	131
4.3.2.1 O anonimato <i>versus</i> não-anonimato no processo de recuperação	131
4.3.2.2 As diferenças apresentadas pelas mulheres entre a AAF e o AA	136
5 CONCLUSÃO	140
REFERÊNCIAS	146
ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	164

ANEXO 2 – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS, DEPOIMENTOS, NOME DA PARTICIPANTE DA PESQUISA E DA ASSOCIAÇÃO	168
APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	172
APÊNDICE 2 - FORMULÁRIO	172
APÊNDICE 3 – ROTEIRO DE ENTREVISTAS	182
APÊNDICE 4 – CARACTERIZAÇÃO DAS MULHERES ENTREVISTADAS E INFORMAÇÃO SOBRE O TIPO DE ENTREVISTAS	185

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da trajetória profissional e acadêmica, estive engajada em atividades que se entrelaçaram, culminando em um compromisso com a compreensão e abordagem do alcoolismo feminino. Em 2008, iniciei a graduação no curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) com a intenção de atuar na educação básica e ao ingressar no ensino superior, percebi que havia outras possibilidades em que contribuiriam com esta etapa de ensino que tanto necessita de atenção e dentre estas, estava a pesquisa científica que me mobilizou a questionar sobre a estrutura rígida dos currículos e a refletir sobre a necessidade de uma proposta interdisciplinar no cotidiano da escola.

Desta forma, ingressei no Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Gênero, Políticas, Álcool e Drogas – GePAD/Museu Pedagógico/UESB, ao mesmo tempo que passei a fazer parte do projeto de pesquisa intitulado **Museu Pedagógico: uma interlocução com os problemas do cotidiano escolar** como bolsista de iniciação científica, entre os anos de 2009 e 2010. Na sequência, de 2010 a 2012, comecei a integrar o projeto de pesquisa, desenvolvido pela professora Dra. Luci Mara Bertoni (orientadora dessa tese de doutorado), intitulado **Representações do Alcoolismo Feminino nas Telenovelas Brasileiras (1980-2010)**, tendo como recorte o subprojeto de pesquisa sobre a **Representação das Mulheres nas Propagandas de Cerveja a partir de 2007**, ao qual atuei, também, como bolsista de Iniciação Científica pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Este trabalho resultou em publicações em anais de congressos, participação e comunicações científicas em eventos. Essa experiência com iniciação à pesquisa nos possibilitou refletir sobre as relações de gênero e a relevância dessa discussão para a prevenção e tratamento do alcoolismo feminino, levando em consideração, principalmente, os aspectos sociais.

Durante o doutorado, tive a oportunidade de realizar um período de “doutorado-sanduíche” na Universidade de Santiago de Compostela (USC), na Espanha, com financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES e supervisão da Profa. Dra. Begoña Gómez Vázquez. A pesquisa foi desenvolvida no Centro Interdisciplinar de Investigação Feminista e Estudos de Género (CIFEX), que objetiva, desde 2006, fomentar estudos e debates sobre as relações de gênero e o papel social das mulheres, a partir de uma abordagem interdisciplinar. A interlocução com pesquisadoras do CIFEX permitiu um refinamento metodológico e teórico, fortalecendo a proposta de análise e ampliando a visibilidade da pesquisa no campo da interdisciplinaridade. Além disso, essa experiência teve como resultado a produção de artigos científicos e resumos expandidos com

enfoque em gênero, memória e representações sociais, publicados em periódicos e anais de congressos, em coautoria com a coorientadora no exterior e da orientadora brasileira. Essa estada me proporcionou tanto uma ampliação do olhar no âmbito acadêmico com a participação em eventos científicos, grupos de discussões organizados pelo CIFEX e diálogos com pesquisadores(as) na área do gênero, como um enriquecedor intercâmbio cultural e social.

Antes disso, no mestrado, com essa base voltada ao consumo de bebida alcoólica e o envolvimento com as questões de gênero, desenvolvemos o projeto de dissertação pelo Programa de Pós-graduação em Memória Linguagem e Sociedade (PPGMLS-UESB) que consistiu em analisar a memória e as representações sociais de mulheres nos grupos de Alcoólicos Anônimos (AA) sobre o uso/abuso do álcool. Durante essa investigação, constatamos a escassa presença e participação de mulheres nessas reuniões, atribuindo isso a diversos fatores, como a atmosfera que remete ao ambiente masculino dos bares, a construção social que confina a mulher à esfera privada, e os preceitos tradicionais dos AA centrados na recuperação do homem alcoolista. Além disso, muitas participantes expressaram receio em frequentar os grupos devido ao medo de violência durante o trajeto noturno até o local das reuniões.

Com o propósito de dar continuidade aos estudos sobre alcoolismo feminino e diante do surgimento de questionamentos sobre como os programas de ajuda mútua estavam acontecendo no período pandêmico, localizamos na rede social *Instagram* um grupo de mulheres que começaram a se reunir no início da pandemia da COVID-19 com o objetivo de apoiar mulheres alcoolistas por meio de reuniões virtuais.

A partir do final de 2019, o mundo começou a enfrentar uma nova ameaça à saúde pública: o surgimento do coronavírus SARS-CoV-2. A rápida disseminação do vírus levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar a COVID-19 como uma pandemia global em março de 2020. No Brasil, os primeiros casos foram confirmados em fevereiro daquele ano, com o primeiro diagnóstico oficial registrado em São Paulo no dia 26. A progressão da doença impôs desafios sem precedentes, exigindo medidas de isolamento social e a reestruturação dos sistemas de saúde para lidar com a situação. Um momento devastador que refletiu em um altíssimo número de vítimas, por causa do vírus e pelo descaso do governo naquele momento.

A doença COVID-19 é uma enfermidade respiratória altamente contagiosa que emergiu em Wuhan, China, sendo seu nome SARS-CoV-2 o significado de *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2), em referência à sua semelhança genética com o SARS-CoV, o coronavírus responsável pelo surto de SARS em 2003 (WHO, 2025a). Transmitido principalmente por gotículas respiratórias, contato direto

e superfícies contaminadas, o vírus levou à declaração de uma pandemia mundial, devido à sua rápida disseminação e aos problemas causados na saúde pública, economia e sociedade em escala internacional (WHO, 2025b). Diante desse cenário, construímos o atual projeto de doutorado.

Embora o alcoolismo seja um tema amplamente pesquisado e com referências na literatura, notamos que há uma lacuna nas pesquisas que abordam suas nuances específicas no contexto feminino, principalmente se levarmos em consideração o período atípico da pandemia da COVID-19 que modificou o modo de relacionamento entre pessoas, devido às medidas de contenção da doença, como o isolamento social, a quarentena e o distanciamento¹ físico que interromperam as interações sociais cotidianas, além de que provocou sentimentos de incerteza, medo e estresse associados ao contexto pandêmico .

Sendo assim, para identificar estudos relacionados ao tema e a incidência de pesquisas sobre essa proposta, realizamos uma busca nas bases de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com o objetivo de encontrar dissertações, teses e artigos científicos que abordassem o uso de álcool entre mulheres no contexto da pandemia. Utilizamos os seguintes termos-chave, combinados com operadores booleanos, para refinar os resultados: “COVID-19” AND “uso de álcool” OR “abuso de álcool” AND “mulheres”. Foram exibidos 22 resultados, mas nenhum deles apresentou uma relação direta com a temática. Apenas um estudo fazia referência ao uso/abuso de álcool e à COVID-19, mas sem foco específico nas mulheres como consumidoras. Também utilizamos os descritores: “alcoolismo feminino” OR “mulheres alcoolistas” AND “pandemia” OR “COVID-19”, porém, não obtivemos nenhum resultado. Por fim, buscamos “alcoolismo feminino” OR “alcoolismo e mulheres”, filtrando o período de 2019 (início da pandemia) até 2024, o que resultou em 4 estudos, mas nenhum deles discutia o contexto da pandemia da COVID-19.

A participação das mulheres em programas de apoio mútuo, como o coletivo² de Alcoolismo Feminino localizado no *Instagram*, trouxe à tona questões sobre as implicações do distanciamento/isolamento social e das novas formas de interação virtual no processo de

¹ Existe uma diferença entre distanciamento social, isolamento e quarentena, conforme apontam Aquino e Silveira et al (2020, p. 2425): “O distanciamento social envolve medidas que têm como objetivo reduzir as interações em uma comunidade, que pode incluir pessoas infectadas, ainda não identificadas e, portanto, não isoladas”; já o isolamento social é a “separação das pessoas doentes daquelas não infectadas com o objetivo de reduzir o risco de transmissão da doença”; e a quarentena refere-se à “restrição do movimento de pessoas que se presume terem sido expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes, ou porque não foram infectadas, ou porque ainda estão no período de incubação ou mesmo porque, na COVID-19, permanecerão assintomáticas e não serão identificadas”.

² O grupo de mulheres alcoolistas em questão teve início com uma organização em formato de coletivo informal e, posteriormente, estruturou-se como uma associação. Por essa razão, utilizaremos ao longo do texto, os termos “Coletivo AF” e “Associação - AAF”, considerando as diferentes fases de sua constituição.

recuperação e tratamento do alcoolismo. Dessa forma, esta pesquisa buscou tanto dar continuidade aos estudos sobre o alcoolismo feminino quanto investigar as particularidades desse fenômeno em um cenário de mudanças sociais.

O consumo de bebida alcoólica esteve presente em vários momentos históricos desde a origem da humanidade, ocupando lugares importantes em diversos povos. Para cada uma das mais variadas culturas existem maneiras, razões, padrões estabelecidos e institucionalizados para a ação de beber (Bertoni, 2015). Seu uso abusivo é considerado um problema e por este caminho, pesquisas vêm sendo desenvolvidas de modo a compreender o consumo do álcool, suas consequências e formas de prevenção. Tais investigações tratam o alcoolismo de maneira geral, sem levar em consideração as especificidades de gênero.

Ao longo da história, a compreensão do alcoolismo passou por diferentes concepções, refletindo mudanças nos paradigmas sociais e científicos. Enquanto no século XVIII, o consumo excessivo de álcool era visto como uma escolha moral, no século XIX, ele passou a ser considerado um problema de saúde pública, impulsionado pelo crescimento das cidades, pela Revolução Industrial e pelo aumento da criminalidade e da instabilidade associadas ao consumo abusivo (Carneiro, 2010; Dias; Damasceno; Bertoni, 2017). Movimentos de temperança ganharam força nesse período, defendendo restrições ao consumo de álcool e promovendo a ideia de que o alcoolismo era uma doença que deveria ser tratada. Já no século XX, essa perspectiva se ampliou para um modelo multifatorial, reconhecendo fatores biológicos, sociais e psicológicos como determinantes da condição (Carneiro, 2010; Dias; Damasceno; Bertoni, 2017). Nesse contexto, a abordagem sobre o consumo abusivo de álcool também começou a considerar diferenças entre grupos sociais, incluindo recortes de gênero.

Mais especificamente no que diz respeito ao consumo de álcool entre as mulheres, em uma pesquisa realizada por Vaz (2017) sobre práticas sociais relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas na Bahia durante o período de 1870 a 1930, mostrou que no decorrer da história, o alcoolismo feminino foi negligenciado e marcado por estigmas que o distanciavam do alcoolismo masculino. Segundo o referido autor, no século XIX e início do século XX, a medicina e o discurso científico reforçaram a ideia de que o consumo excessivo de álcool era um problema masculino, voltado à degeneração moral e social dos homens, que, ao se tornarem dependentes, perdiam sua capacidade de prover o sustento da família. Por outro lado, as mulheres alcoolistas eram vistas com maior rigidez, pois seu consumo de álcool representava uma ameaça aos papéis sociais a elas atribuídos, como a maternidade e o cuidado com o lar, sendo interpretado como um desvio de conduta (Vaz, 2017). Essa perspectiva contribuiu para

invisibilizar as mulheres alcoolistas, que passaram a beber de forma mais reservada e a sofrer as consequências do abuso de álcool de maneira silenciosa e sem assistência.

Dessa forma, o uso/abuso de álcool entre mulheres foi historicamente marginalizado tanto nos estudos científicos quanto nas políticas públicas. Por esse motivo, o alcoolismo feminino, no que tange uma perspectiva social e qualitativa ainda são muito incipientes, apesar de haver um crescimento do consumo abusivo de álcool entre mulheres. Dados recentes do Ministério da Saúde, por meio da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, 2023b), mostraram que o percentual de brasileiros que relataram consumo abusivo de álcool passou de 15,7% em 2006 para 20,8% em 2023, o que representa um aumento médio de 0,21 ponto percentual por ano (Brasil, 2023b). Esse crescimento foi ainda mais acentuado entre as mulheres, cujo consumo abusivo variou de 7,8% em 2006 para 15,2% em 2023, indicando um aumento médio anual de 0,38 ponto percentual. Em contrapartida, o consumo entre os homens manteve-se estável no mesmo período. (Brasil, 2023a). Além disso, o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) já apontava que o consumo feminino de álcool não só aumentou, mas também passou a ocorrer de maneira mais nociva, refletindo mudanças nas práticas de consumo por parte das mulheres (INPAD, 2012).

Os dados sobre o consumo de álcool entre mulheres reforçam a importância de analisar as questões de gênero e o uso/abuso de substâncias psicoativas. Além de serem frequentemente negligenciadas nas políticas públicas de prevenção e tratamento enquanto categoria que necessita ser tratada a partir de suas especificidades, elas têm apresentado um aumento considerável no consumo abusivo de bebidas alcoólicas, especialmente após a pandemia da COVID-19. Conforme aponta a pesquisa da Vigitel, realizada pelo Ministério da Saúde, entre 2021 e 2023, o percentual de brasileiros que relataram consumo excessivo de álcool nos 30 dias anteriores ao levantamento passou de 18,3% para 20,8%. Embora o consumo seja historicamente mais elevado entre homens – cujas taxas foram de 25% em 2021 e 27,3% em 2023 –, os dados apontam um crescimento entre as mulheres. (Brasil, 2022; 2023a). Durante o mesmo período, o percentual de mulheres que relataram consumo abusivo de álcool subiu de 12,7% para 15,2%, indicando uma tendência de aumento muito semelhante à observada entre os homens, com uma diferença de 2,5% no período analisado (Brasil, 2022; 2023b).

Segundo dados divulgados pela Pesquisa Nacional de Saúde realizada, em 2019, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde, o aumento no consumo de bebidas alcoólicas entre os brasileiros, principalmente entre as mulheres, está se tornando uma preocupação crescente, devido a problemas relacionados a saúde pública, o que demanda atenção do estado. De acordo com o referido estudo, 17% das

mulheres adultas afirmaram ter consumido álcool uma vez ou mais por semana em 2019, representando um aumento de 4,1 pontos percentuais em relação a 2013, quando esse índice era de 12,9%. Esse fenômeno tem contribuído para uma tendência preocupante, visto que o consumo nocivo de álcool é identificado como um dos maiores fatores de risco para a saúde pública, conforme evidenciado pela mesma pesquisa, que faz referência aos dados de que aproximadamente 3 milhões de mortes anuais resultantes do uso prejudicial do álcool ocorre em todo o mundo. Essa tendência ascendente no consumo de álcool entre os brasileiros, especialmente entre as mulheres, ressalta a necessidade de atenção voltada ao público feminino (IBGE, 2020).

Além disso, especificamente durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, em que grande parte da população permaneceu em reclusão, resultados recentes de uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, apontaram um aumento de 17,1% do consumo de bebidas alcoólicas entre mulheres (FIOCRUZ, 2020). Sendo assim, pesquisas que possam problematizar e analisar o uso/abuso de álcool por mulheres, de modo a levar em consideração suas particularidades, parecem necessárias e urgentes.

No que diz respeito ao alcoolismo feminino e ao processo de recuperação entre mulheres alcoolistas, a pesquisa realizada por Dias (2017), na dissertação de mestrado, intitulada **Memória e representações sociais de mulheres de grupos de alcoólicos anônimos sobre uso/abuso do álcool**, constatou que a presença de mulheres nas reuniões de AA é ínfima, comparada aos homens e isso ocorre por alguns motivos, como: um ambiente criado no grupo que remete ao contexto do bar, como um ambiente masculino; as mulheres tendem a não se identificarem, devido a construção social de que a mulher pertence a esfera privada; outro aspecto estaria relacionado aos preceitos de AA que se mantêm desde sua constituição, tendo como base a recuperação do homem alcoolista e a maioria das participantes da pesquisa afirmou que não vão com mais frequência aos grupos devido ao medo da violência no percurso, à noite, até chegarem ao local onde acontecem as reuniões e na volta para casa.

Durante a fase de construção do projeto, realizamos uma pesquisa no *site* oficial dos Alcoólicos Anônimos (AA)³ e em outras plataformas institucionais e redes sociais de grupos de apoio a pessoas alcoolistas. Observamos que, devido ao distanciamento/isolamento social

³ Segundo Dias (2017), os Alcoólicos Anônimos (AA) constituem uma irmandade internacional voltada para a recuperação de pessoas que enfrentam o alcoolismo, baseada no apoio mútuo entre seus membros. Fundado em 1935 nos Estados Unidos, o grupo busca promover a sobriedade por meio da partilha de experiências e da adoção dos “Doze Passos”, um conjunto de princípios que envolvem desde o reconhecimento da dependência até a reparação de danos causados pelo uso abusivo do álcool. Além disso, a organização enfatiza valores como anonimato, autossuficiência financeira e a ausência de hierarquias internas, mantendo como único requisito para participação o desejo de parar de beber.

imposto pela COVID-19, esses grupos passaram por uma reorganização, adaptando-se para realizar encontros virtuais, possibilitando as reuniões mesmo à distância. Foi dessa maneira que identificamos a associação **Alcoolismo Feminino (AAF)**, por meio de uma página do *Instagram*, cuja atuação se destacou por promover encontros e discussões *online* voltadas especificamente para mulheres alcoolistas.

Com objetivo de localizar tais mulheres e de verificar a viabilidade desta proposta de investigação, realizamos no ano em que participei do processo seletivo para o doutorado, em 2020, uma pesquisa exploratória com aplicação de questionário no coletivo de mulheres Alcoolismo Feminino que se organizam pelo *Instagram* e pelo *WhatsApp* com a intenção de se ajudarem mutuamente em relação ao problema com o alcoolismo. Dentre as perguntas elaboradas informalmente, indagamos sobre a possibilidade da participação anônima de uma pesquisa voltada para o consumo de bebida alcoólica entre mulheres durante a pandemia e se concordariam em conceder entrevista por meio de chamada de vídeo e/ou áudio. Dentre as 38 respondentes, 84,2% disseram que sim e deixou contato de *e-mail* e telefone. Sendo assim, constatamos que este projeto de pesquisa era factível.

Neste sentido, tendo em vista o aumento de consumo do álcool por mulheres nos últimos anos e mais recentemente, devido ao fato de estarem isoladas em seus domicílios; a necessidade de estudos voltados ao alcoolismo feminino, considerando aspectos sociais e de gênero; e as circunstâncias impostas pela pandemia em que as pessoas tiveram que permanecer em distanciamento social e um outro formato de encontros precisou ser organizado, lançamos a seguinte questão problema: Como se revelam as memórias e representações sociais de mulheres alcoolistas sobre o uso/abuso de bebidas alcoólicas e o processo de recuperação do alcoolismo em um contexto de pandemia provocada pela COVID-19?

Diante do exposto, partimos do pressuposto de que durante a pandemia da COVID-19, as mulheres experimentaram situações diversas às que vivenciavam antes do confinamento social, mudando sua rotina, o que ocasionou problemas de saúde mental como: ansiedade, estresse, depressão etc. (Lima, 2020; Barros et al., 2020); impactos financeiros, nas condições de convívio e habitabilidade (Bezerra et al., 2020); aumento de violência doméstica (Marques et al., 2020) etc. Tais fatores podem ter contribuído para o consumo da bebida alcoólica com a intenção de minimizar sentimentos provocados durante a quarentena. Além disso, devido as mudanças de configuração das reuniões de grupos de ajuda mútua às mulheres alcoolistas, para a modalidade à distância e com a participação, apenas, do público feminino, possivelmente, permitiu maior participação e engajamento destas aos grupos de apoio.

Para tanto, o objetivo geral desta pesquisa foi o de analisar as memórias e representações sociais de mulheres alcoolistas sobre o uso e abuso de bebidas alcoólicas, bem como o processo de recuperação do alcoolismo no contexto da pandemia da COVID-19. Para alcançar esse propósito, a pesquisa buscou, a partir dos objetivos específicos: articular teoricamente as questões de memória, representações sociais e alcoolismo feminino, levando em consideração o cenário da pandemia; investigar como os grupos de apoio a essas mulheres alcoolistas se reorganizaram durante esse período de crise sanitária; problematizar a relação do consumo de bebidas alcoólicas por mulheres, comparando os períodos antes e durante a pandemia, especialmente em relação às dinâmicas do âmbito público e privado; e contextualizar os aspectos étnico-raciais, socioculturais e econômicos das mulheres alcoolistas que participam de grupos de ajuda mútua, buscando compreender as especificidades de suas vivências.

Por meio da realização de tais objetivos, pretendemos contribuir para uma compreensão da dinâmica do alcoolismo feminino no contexto da pandemia da COVID-19, considerando a interseção entre gênero, raça/etnia e o contexto sociopolítico, fornecendo pistas para a criação e desenvolvimento de políticas públicas, práticas e intervenções sociais voltadas para mulheres alcoolistas. A pesquisa teve a aprovação do comitê de ética, sob o número do parecer 5.176.492 (Anexo 1) assegurando que todos os procedimentos e métodos utilizados estão em conformidade com os padrões éticos estabelecidos. Vale ressaltar que, quando nos comunicamos com a presidente da associação Alcoolismo Feminino, pedimos autorização para o uso do nome da instituição, da fundadora do coletivo, além de sons e imagens nas publicações com propósito científico (Anexo 2). Além disso, para assegurar o anonimato das participantes, as identificamos como Girassóis, pois é assim que chamam umas as outras nas redes sociais e nas reuniões da associação Alcoolismo Feminino.

A escolha do girassol como símbolo da Associação Alcoolismo Feminino (AAF) reflete com sensibilidade a essência da jornada de recuperação das mulheres que compõem o grupo. Na biologia, o girassol é uma inflorescência do tipo capítulo, formada por uma multiplicidade de pequenas flores sésseis organizadas harmonicamente sobre um mesmo receptáculo, envoltas por brácteas protetoras — uma estrutura coletiva que, embora pareça uma única flor, é, na verdade, a união de muitas (Sharma et. al, 2014). Da mesma forma, de acordo com o que pudemos apurar nas falas informais das associadas, cada mulher do grupo é uma história singular que, somada às demais, forma um todo coeso, fortalecido pela solidariedade e pelo apoio mútuo. Assim como os girassóis, que em dias nublados se voltam uns para os outros em busca de luz, essas mulheres se amparam nas experiências compartilhadas, criando uma rede de cuidado que acolhe suas dores, memórias e esperanças. Muitas chegam ao grupo carregando

culpa e vergonha, mas encontram no coletivo — como em um capítulo floral — o espaço necessário para florescer novamente. Ao se nomearem entre si como Girassóis, reafirmam esse vínculo.

Nesta tese, organizamos a escrita de modo a integrar as vozes dessas participantes Girassóis no decorrer do texto. Então, suas falas estarão permeadas na leitura desde a apresentação do coletivo AF até o momento dedicado propriamente às análises das entrevistas. Desta forma, estruturamos esta tese da seguinte maneira:

Nesta seção expusemos a nossa trajetória na pesquisa e o que nos levou a esse tema, apontando as justificativas tanto pessoais quanto acadêmicas. Além disso, trouxemos os pressupostos do estudo, a questão problema e os objetivos.

Na segunda seção intitulada **Alcoolismo feminino: entre memória e representações sociais** apresentamos a trajetória do consumo de álcool por mulheres ao longo da história, destacando como o alcoolismo feminino foi ignorado e estigmatizado nos estudos e tratamentos ao longo do tempo, estabelecendo um paralelo com a teoria das representações sociais cunhada por Moscovici (1928-2014) e a memória coletiva proposta por Halbwachs (1877-1945).

Na seção **A pandemia da COVID-19, as redes sociais e o alcoolismo entre mulheres** exploramos o impacto da pandemia no Brasil e como as medidas de distanciamento social alteraram as interações sociais e os modos de vida, escancarando desigualdades sociais, sobrecarga doméstica, desemprego e violência de gênero. Também retomamos o contexto histórico que perpassou a organização de grupos no movimento feminista das décadas de 1960 a 1980 que refletem na formação de grupos de ajuda mútua na atualidade. Além disso, destacamos a intensificação do uso de tecnologias digitais, com as redes sociais, o que mobilizou a formação do coletivo Alcoolismo Feminino, criado nesse período. Ainda nessa seção, realizamos uma apresentação da Associação Alcoolismo Feminino (AAF) levando em consideração os relatos das mulheres alcoolistas participantes dessa pesquisa e das fundadoras desse coletivo. Por meio dos depoimentos, destacamos como a AAF atua de forma a reconhecer as especificidades de gênero, raça, maternidade, sexualidade e classe, a partir da criação de grupos temáticos voltados para mulheres que sofreram algum tipo de violência, às pertencentes à comunidade LGBTQIAPN+, mulheres negras, mães e mulheres que passaram por cirurgia bariátrica.

O Movimento da pesquisa entre memórias e representações sociais de mulheres alcoolistas na pandemia é a seção em que discutimos tanto o percurso metodológico adotado neste estudo a partir de uma abordagem qualitativa quanto realizamos a análise dos dados coletados. A princípio, mostramos que os instrumentos de coleta de dados elegidos foram,

aplicação de questionários, associados à técnica *snowball* para ampliar o alcance da pesquisa nas redes sociais, e entrevistas semiestruturadas, aplicadas tanto presencialmente quanto remotamente as mulheres participantes da AAF que responderam ao questionário. Entrevistamos 19 mulheres, das quais 3 são as fundadoras do coletivo AF e 16 são integrantes do referido grupo. A coleta de dados entre questionário e entrevistas ocorreu entre agosto de 2022 a setembro de 2023. Dando sequência, realizamos a interpretação e análise dos dados da pesquisa trazendo os resultados, definindo as categorias à luz das teorias selecionadas e dos relatos das mulheres alcoolistas participantes da pesquisa.

Por fim, na **Conclusão**, apresentamos uma síntese dos principais resultados da pesquisa, discutindo as contribuições do estudo para a compreensão do alcoolismo entre mulheres e suas implicações sociais. Destacamos as barreiras enfrentadas pelas mulheres alcoolistas, a importância da construção de redes de apoio e as lacunas que ainda persistem na formulação de políticas públicas voltadas a essa temática.

Esperamos que, com os objetivos propostos nesta pesquisa, seja possível dimensionar os problemas causados pelo alcoolismo levando em consideração a perspectiva da mulher que traz características específicas no consumo de bebidas alcoólicas e agora sob o ponto de vista de um contexto pandêmico de confinamento social, para assim, contribuir com os debates e estudos sobre alcoolismo feminino e sobre políticas públicas que possam minimizar os impactos sociais de saúde pública causados por este consumo.

2 ALCOOLISMO FEMININO: ENTRE MEMÓRIA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

O consumo de álcool por mulheres acompanha o percurso histórico do alcoolismo na sociedade em suas diversas dimensões. No entanto, por muito tempo, o beber feminino nos estudos dessa trajetória foi desconsiderado. De acordo com Bertoni (2015), a substância psicoativa mais antiga da história da humanidade é o álcool e a sua descoberta está ligada à procura por alterações no organismo que ofereça o prazer, o bem-estar, a sensação de relaxamento, de liberdade, de alívio da dor ou a recuperação de alguma doença, ocupando lugar relevante em diferentes povos que possuíam atitudes específicas a depender de seus valores, padrões estabelecidos e motivos movidos pelo ato de beber.

O alcoolismo, entre os séculos XVIII e XX, passou por transformações na forma como era concebido pela sociedade. Partindo de um modelo notadamente moral e religioso em que a pessoa que consumia bebida alcoólica era responsabilizada, sendo vista como alguém com desvio de caráter, marcada negativamente pelo ato de beber e que não tinha controle sobre suas escolhas, o que reflete na percepção do alcoolista até os dias atuais (Fortes, 1991; Masur, 1991; Ramos; Bertolote, 1990). Com os estudos de uma abordagem científica em torno do seu consumo, essa representação, apesar de continuar no imaginário e nas atitudes dos grupos, cedeu espaço à dependência etílica entendida como doença (Masur, 1991; Bauer, 1982). Além da dependência do álcool ser considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma doença e ser catalogada pelo código de Classificação Internacional de Doenças, o CID – F10, pelos transtornos provenientes do uso excessivo do álcool, há complexas maneiras de interações na utilização do álcool que carecem de ser observadas, como os aspectos biológicos, ambientais, psicológicos e sociais.

Dentre essas dimensões, destacamos o consumo de bebidas alcoólicas entre mulheres, pois apesar de serem estigmatizadas e enfrentarem problemas causados pelo uso/abuso⁴ do álcool de cunho psicológico, complicações de saúde, acidentes no trânsito e os mais diferentes tipos de violência, assim como os homens, segundo Bauer (1982), estas foram simplesmente excluídas dos estudos e tratamentos concernentes ao alcoolismo devido ao enraizamento dos modelos depreciativos e morais que regiam as atitudes frente ao ato de beber, ou seja, o preconceito em torno da pessoa alcoolizada inibia as mulheres de procurarem e permanecerem

⁴ De acordo com o Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA), o termo uso de álcool refere-se ao consumo em níveis considerados de baixo risco para a maioria das pessoas, enquanto o abuso de álcool caracteriza um padrão de consumo que implica prejuízos à saúde e à vida social do indivíduo. Na presente pesquisa, adotamos a expressão uso/abuso de álcool para abarcar diferentes intensidades e contextos de consumo, reconhecendo que, durante a pandemia de COVID-19, muitas mulheres transitaram entre padrões de uso moderado e abusivo, frequentemente influenciadas por fatores sociais, emocionais e de gênero.

nos serviços ou grupos de tratamento. Neste contexto, o uso abusivo de álcool e outras drogas estava cultural e socialmente restrito ao universo masculino, desconsiderando o público feminino da vivência com substâncias psicoativas, quando, na verdade, estas sempre estiveram presentes, mesmo que ainda consumidas no âmbito privado (Medeiros et al, 2017; Medeiros et al, 2015).

Em consonância com o que a trajetória do consumo de bebida alcoólica demonstra, como sendo inerente à história da humanidade, compondo a cultura, mantendo uma multiplicidade de crenças, valores e significações, e a necessidade de aprofundarmos os estudos sobre o alcoolismo feminino, podemos considerar que esta pesquisa possui os elementos fundamentais para uma abordagem a partir das representações sociais, pois de acordo com Sá (1998), para que se justifique a utilização dessa teoria, esta precisa apresentar relevância cultural e social. Além disso, o uso/abuso do álcool entre mulheres está presente, se materializa e é compartilhado no cotidiano das pessoas, emerge de uma coletividade e encontra-se associado a grupos de pertencimento.

Sendo assim, de forma complementar à teoria das representações sociais, (Moscovici, [2000] 2015) e de modo a fortalecer a sua apreensão a partir dos relatos de mulheres que enfrentam o alcoolismo, nos apoiaremos também na Memória Coletiva postulada por Halbwachs ([1950] 2006) que permite à primeira um meio de expressão.

Moscovici ([2000] 2015, p. 59), ao abordar o estudo de uma representação, afirma que “[...] nós devemos sempre tentar descobrir a característica não familiar que a motivou, que esta absorveu”. Por este ângulo, ocorre sempre uma motivação em agregar o que “não é familiar” ao sistema de familiaridade. Entretanto, segundo o referido autor, “não é fácil transformar palavras não familiares, ideias ou seres, em palavras usuais, próximas e atuais” (Moscovici, [2000] 2015, p. 60). Para isso, é preciso “dar-lhes uma feição familiar, pôr em funcionamento os dois mecanismos de um processo de pensamento baseado na memória e em conclusões passadas” (Moscovici, [2000] 2015, p. 60). Esses dois processos são denominados de “ancoragem” e “objetivação” e tem como propósito transformar o não familiar em familiar conferindo-lhe um sentido. O primeiro tem como foco “classificar e dar nome a alguma coisa. Coisas que não são classificadas e que não possuem nome são estranhas, não existentes e ao mesmo tempo ameaçadoras” e o segundo movimento permite que se transforme algo abstrato em sua concretude, portanto, “objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem” (Moscovici, [2000] 2015, p. 61;71).

Levando em consideração que as Representações Sociais, elucidadas por Moscovici ([2000] 2015), se constituem enquanto expressão do pensamento social em diferentes

dimensões e ao mesmo tempo que busca atribuir familiaridade aos objetos sociais, na perspectiva do entrelaçamento entre individual e coletivo, organiza e elabora o comportamento e a comunicação na vida cotidiana, podemos estabelecer uma relação com a Memória Coletiva suscitada por Halbwachs ([1950] 2006) na medida em que o ato de lembrar depende das experiências construídas a partir da interação em grupos com os quais convivemos, em determinado espaço e tempo. Neste sentido, há uma “reconstrução do passado com a ajuda de dados tomados de empréstimo ao presente e preparados por outras reconstruções feitas em épocas anteriores e de onde a imagem de outrora já saiu bastante alterada” (Halbwachs, [1950] 2006, p. 91). O principal ponto de encontro entre ambas as teorias está na dinâmica da construção das representações sociais, conforme aponta Alba (2014), marcada pelos processos de ancoragem e objetivação que, associados, permitem recorrer ao conjunto mnemônico de categorias preexistentes, adicionar novas informações, modificá-las e torná-las possível de serem expressas.

Segundo Halbwachs ([1950] 2006, p. 102), a memória está sempre em movimento com o presente e se refere a “uma corrente de pensamento contínuo, de uma continuidade que nada tem de artificial, pois não retém do passado senão o que está vivo ou é capaz de viver na consciência do grupo que a mantém”. A ação de recordar está sempre associada a coletividade e se estabelece a partir das interações, fundindo-se a elementos que partem da construção das relações em sociedade, partindo da família, perpassando pela religião, trabalho, escola etc. Sendo assim, “nossas lembranças permanecem coletivas e nos são lembradas por outros, ainda que se trate de eventos que somente nós estivemos envolvidos e objetos que somente nós vimos” (Halbwachs, [1950] 2006, p. 30).

Nessa perspectiva, Oliveira e Bertoni (2019) enfatizam que, além de existir uma confluência entre ambas as teorias em razão da consonância inicial com pressupostos epistemológicos das representações coletivas de Durkheim, o enfoque na relevância dos grupos sociais reconhece na construção coletiva, os elos entre o passado e o presente na medida em que se materializam e se atualizam.

De acordo com Ecléa Bosi (1987, p. 17), a partir do conceito da memória coletiva, “na maior parte das vezes, lembrar não é reviver, mas refazer, reconstruir, repensar, com imagens e ideias de hoje, as experiências do passado”. Para Moscovici (1978, p. 58), “representar uma coisa, um estado, não é só desdobrá-lo, repeti-lo ou reproduzi-lo, é reconstituí-lo, retocá-lo, modificar-lhe o texto”. Deste modo, pode-se dizer que tanto a memória coletiva quanto as representações sociais são permeadas de uma dinâmica construída a partir das experiências vivenciadas, pois os sujeitos não se encontram mais nas mesmas condições em que o fato

aconteceu no passado e por isso não simplesmente se repetem, mas se expressam em um processo de ressignificação no presente.

Sendo assim, pensar o alcoolismo feminino a partir de um viés que tenha em vista uma dimensão psicossocial e não associe esse fenômeno somente a aspectos médicos focados no funcionamento e reações no organismo, localizando o gênero enquanto fator preponderante para compreender as relações estabelecidas histórica e socialmente em sua diversidade, requer a promoção desse vínculo com as representações sociais de Moscovici ([2000] 2015), bem como nos escritos de Halbwachs ([1950] 2006) acerca da memória, pois possibilita perceber que enquanto durar o encadeamento grupal em suas manifestações materiais e imateriais, será preservada uma subjetividade que precisa de atenção.

Essa dinâmica que envolve o coletivo no campo da memória, permite que a reconstrução do passado seja com base no contexto do presente e, portanto, não se configura como mero resgate, mas estão evidentes em nossas representações que carregam as relações formadas em sociedade. Relações essas que são permeadas também pelas questões de gênero que organizam as formas de existência de homens e mulheres. Sobre gênero, Galinkin e Bertoni (2014, p. 23) pontuam que

[...] é possível afirmar que gênero é uma construção histórico-social referindo-se às diferenças sociais entre homens e mulheres. Enquanto tal, é uma categoria imersa nas instituições sociais e pode ser considerada em permanente processo de construção e sujeita a transformações, dependendo do contexto no qual está inserida. Sendo construção social, o sentido atribuído ao ser masculino ou feminino pode variar de cultura para cultura e, também, no decorrer da história de uma sociedade.

Bertoni e Santos (2018) destacam que discursos normativos sobre gênero, muitas vezes sustentados por instituições como o Estado e a medicina, moldam a forma como determinadas populações são percebidas e tratadas, reforçando estereótipos de controle sobre seus corpos e comportamentos.

Radl-Philipp (2010) discute o conceito de gênero no contexto dos direitos humanos, enfatizando sua distinção do termo sexo. A autora destaca que a identidade de gênero não se restringe à diferenciação biológica, mas está influenciada por construções sociais e culturais, moldadas ao longo da história. Como Radl-Philipp (2010, p. 138) ressalta, “la conducta de género - el comportamiento femenino y masculino en tanto que rol social - corresponde a un proceso de construcción social”. Essa perspectiva reforça a ideia de que as identidades de gênero não são fixas nem universais, mas sim sujeitas a transformações históricas e sociais.

Além disso, a autora enfatiza que o conceito de gênero deve ser compreendido de maneira crítica, deixando de lado uma visão neutra ou meramente descritiva, pois ele está diretamente ligado às relações de poder e às desigualdades entre homens e mulheres.

O gênero para Radl-Philipp (2008) não pode se restringir à simples reprodução dos modelos tradicionais de masculinidade e feminilidade, pois essas categorias são historicamente determinadas. A referida autora propõe uma abordagem epistemológica crítica que reconheça a importância dos valores tradicionalmente atribuídos ao feminino destacando que “las relaciones de género actuales forman parte de una estructura social que cosifica a ambos géneros, y, por tanto, unas relaciones y roles de género distintos exigen una nueva concepción de identidad tanto para las mujeres como para los varones” (Radl-Philipp, 2008, p. 19). Nesse sentido, a autora supracitada sugere a necessidade de um modelo que permita uma redefinição dos papéis de gênero, promovendo relações mais simétricas entre homens e mulheres tanto no âmbito privado quanto no público.

Esse debate se intensifica no contexto das novas tecnologias da informação e da comunicação, que, conforme analisado por Radl-Philipp (2014) ao mesmo tempo em que oferecem potencial transformador tendo em vista as questões de gênero, frequentemente reforçam estereótipos e desigualdades estruturais. Apesar da aparente neutralidade, as novas tecnologias reforçam representações androcêntricas e patriarcais, demarcado pelo protagonismo masculino e pela sub-representação das mulheres em conteúdos midiáticos (Radl-Philipp, 2024). No entanto, as redes sociais podem também atuar como meio de resistência e reconfiguração das narrativas feministas, mas para isso, segundo Radl-Philipp (2014; 2024) é preciso uma educação crítica que incentive um uso mais consciente da mídia digital, combatendo representações sexistas e promovendo a igualdade de gênero.

As mulheres alcoolistas, na condição de distanciamento social, criaram nas redes sociais um coletivo de partilha para contemplar demandas individuais. O espaço virtual das redes possibilitou conexões flexíveis para o debate de temas não populares e que puderam ser colocados em pauta de forma remota, promovendo interações. Sobre as redes, Hollanda (2018, p. 27) enfatiza: “Talvez somente agora, a partir de modos de fala e uso de vozes individuais em rede, o feminismo tenha conseguido encontrar um modelo de comunicação efetivamente contagioso”.

Estudar as narrativas de um grupo de mulheres alcoolistas em recuperação possibilita evidenciar as memórias e representações sociais femininas a partir de um novo olhar sobre um mesmo fenômeno, conforme Elizabeth Jelim (2002, p. 111):

Las voces de las mujeres cuentan historias diferentes a las de los hombres, y de esta manera se introduce una pluralidad de puntos de vista. Esta perspectiva también implica el reconocimiento y legitimación de «otras» experiencias además de las dominantes (en primer lugar masculinas y desde lugares de poder).

Para a autora supracitada, a memória de mulheres concerne às relações de gênero socializadas dentro de campos sociais e culturais, sendo distintas da memória de homens, pois são ancoradas em determinadas atividades mais que outras, como por exemplo, família e/ou trabalho. Com esse olhar, discutiremos a seguir, a partir de investigações sobre o alcoolismo feminino, as especificidades envolvendo a temática ao considerar que esta encontra-se permeada de diversidade, já que estamos tratando de mulheres em um contexto social que não pode ser desvinculado de um sistema de opressão.

2.1 A diversidade que envolve as especificidades do alcoolismo feminino

As pesquisas sobre o alcoolismo feminino nas mais diferentes áreas têm demonstrado cada vez mais a relevância de se abordar o tema de outras perspectivas, visto que se trata de múltiplas dimensões e as consequências geradas em torno do consumo de bebidas alcoólicas permanecem ou vêm se agravando entre as mulheres nos últimos anos.

Podemos elencar aqui estudos de autoras pesquisadoras do alcoolismo feminino que têm contribuído significativamente para compreensão e intervenções no âmbito teórico e prático dos enfrentamentos necessários quanto às causas, ao atendimento e ao processo de recuperação de mulheres alcoolistas.

Em 1995, Patricia Brunfentrinker Hochgraf realizou um estudo comparativo entre homens e mulheres que faziam o uso nocivo de bebida alcoólica no que diz respeito a características sociodemográficas sobre seu consumo, verificando que o aumento da ingestão por mulheres acontecia de forma mais precoce que nos homens, estas chegavam apresentando diversos problemas familiares e foi observada uma maior frequência de tentativas de suicídio por esse público. Nessa perspectiva de implicações na família, sua orientanda Ana Beatriz Pedriali Guimarães (2010), realizou uma análise da transmissão do alcoolismo feminino através de gerações e apontou caminhos para sua superação.

Sobre o beber feminino em uma abordagem de gênero, Beatriz Aceti Lenz Cesar (2005), a partir de um olhar social, buscou se esquivar das noções médicas, constituindo a mulher alcoolista como alguém que na procura por prazer e sociabilidade, encontra solidão e depressão, mas consegue resistir diante desse contexto.

Mais recentemente, Maria das Graças Borges da Silva (2019), em sua tese de doutorado, tendo como objetivo realizar uma análise do padrão de consumo de bebidas alcoólicas em mulheres cadastradas na Estratégia de Saúde da Família do Recife, a partir de suas representações sociais do consumo abusivo de bebida alcoólica, demonstra que a depender dos níveis de risco (baixo, médio e alto), há compreensões diferentes das representações sobre o beber. Isto significa que as classificadas em baixo risco associam a bebida a prazer e festividade, já no médio e alto risco, também vinculam o álcool ao sofrimento.

Uma investigação mais ampla sobre mulheres que envolve a presença de 8 países (Argentina, Costa Rica, México, Sri Lanka, Índia, Uganda, Nigéria e Brasil) foi sintetizada por Room e Selin (2005) em um dos artigos que compõem o livro **Alcohol, Gender and Drinking Problems** (OMS, 2005) que, por sua vez, faz parte da publicação dos resultados de um projeto multinacional organizado pela OMS, intitulado **Gender, Alcohol and Culture: an International Study – GENACIS** (OMS, 2005), mostrando que o consumo etílico por mulheres vem aumentando ao longo dos anos, mas ainda assim são mais baixas do que os homens e que a diferença de idade em relação ao uso nocivo varia entre os países. Sendo o percentual mais alto na Argentina e Sri Lanka com mulheres em idade inferior a 30 anos; na Argentina e México, o maior consumo ocorreu entre o público feminino de 30 a 49 anos; e com as mulheres em idade de 50 anos ou mais, novamente a Argentina, Brasil e Uganda destacaram com um número mais elevado no que diz respeito ao consumo. Pesquisas como essas são relevantes, pois contribuem para uma visão geral do alcoolismo, principalmente para mulheres e ratifica a necessidade do fortalecimento de políticas sobre o uso/abuso da bebida alcoólica.

Em pesquisa realizada por White (2020) mostrou que nas últimas décadas, as diferenças entre homens e mulheres no consumo de álcool têm diminuído nos Estados Unidos, levando em consideração as taxas de consumo e os danos relacionados, como hospitalizações e mortes, trazendo à tona uma aproximação progressiva. Para o referido autor, embora os homens ainda apresentem maior consumo em sua totalidade, os dados têm indicado que, entre adolescentes e jovens adultos, as mulheres têm superado os homens em comportamentos como beber e ficar alcoolizado. Nessa perspectiva, Llamosas-Falcón (2023) tendo em vista dados da Espanha, mostra esse aumento do consumo nocivo de álcool entre mulheres. Além disso, o uso de álcool pelas mulheres traz alguns riscos específicos, como uma maior possibilidade de acontecer apagões, ou seja, episódios em que as pessoas esquecem totalmente dos acontecimentos no

momento de alteração psicoativa, progressão de maneira mais acelerada de doenças hepáticas e maior vulnerabilidade⁵ a prejuízos cognitivos e motores (White, 2020).

Considerando uma perspectiva interseccional, Bright et al. (2024) analisa o consumo de álcool, destacando que mulheres pertencentes a grupos racial e etnicamente minoritários, especialmente aquelas com menor escolaridade, apresentam as menores taxas de consumo e níveis médios mais baixos. Segundo Bright et al. (2024), essa tendência é atribuída a fatores como normas culturais que desencorajam o consumo, estigmas sociais e maiores penalizações associadas ao uso de álcool, além de possíveis impactos desproporcionais em suas vidas pessoais e profissionais.

No cenário de dependência alcoólica, Dias (2017) demonstrou que as mulheres apresentam culpa em todo processo que envolve o contato com álcool, desde o momento em que começam a beber excessivamente e deixam de exercer as funções socialmente a elas atribuídas, até em meio a episódios de violência proferidos por seus companheiros em que mesmo sendo vítimas tanto do alcoolismo quanto pela violência física e moral, se culpabilizam e carregam esse sofrimento.

Silva (2012), ao realizar uma pesquisa sobre o pensar e o agir de mulheres alcoolistas em uma perspectiva de recuperação, evidencia que a ocorrência do alcoolismo em suas vidas movimenta-se em uma dimensão psicossocial e que o uso excessivo foi provocado por fatores de dificuldade financeira, perdas afetivas e questões emocionais, sendo as consequências direcionadas a problemas psicológicos como a depressão. Para a autora, trata-se de uma composição de diversos agentes implicados no comportamento oportuno ao uso do álcool por mulheres e podem estar relacionados à genética, a questões socioculturais, psicológicas, ao incentivo pelos meios de comunicação, ou à combinação destes. Tendo em vista o beber de forma abusiva, danos como a ocorrência de apagões e problemas ginecológicos podem ser causados pelas relações sexuais desprotegidas durante o efeito do álcool (Silva, 2019). Além disso existe uma predominância do sentimento de tristeza e solidão, com propensão ao isolamento social provocados pelo descrédito ao procurarem ajuda e não serem levadas a sério, devido ao estereótipo criado ao redor do beber entre as mulheres (Silva; Lyra, 2015).

⁵ Conforme Almeida (2011), o risco é um processo dinâmico, caracterizado pela possibilidade de um dano percebido como ameaça em diferentes dimensões da vida humana, por outro lado, a vulnerabilidade é compreendida como a susceptibilidade a esse dano, resultante da interação entre fatores sociais, culturais e individuais. Nesse sentido, o contexto social, incluindo as relações e o suporte, as crenças e estereótipos culturais, bem como aspectos pessoais como temperamento e fatores biológicos e cognitivos, desempenham um papel fundamental na determinação da vulnerabilidade de um indivíduo diante de determinadas situações.

Neste sentido, Meira e Arcoverde (2010), e Pillon (2005) destacam estudos sobre as representações sociais de enfermeiros(as) acerca do alcoolismo e identificaram posicionamentos apoiados em percepções negativas e estereotipadas, com base no senso comum, dificultando uma intervenção, um encaminhamento ou diagnóstico junto a paciente. Além disso, os(as) profissionais em questão apresentavam uma visão a partir de um modelo moral e/ou biomédico, deixando de levar em conta um posicionamento crítico dos múltiplos fatores decorrentes da bebida alcoólica.

No mesmo caminho, Silva (2019) verifica a invisibilidade de alcoolistas em unidades de saúde, ao realizar um levantamento com 864 mulheres que procuraram atendimento nestes postos, assim, destaca a necessidade de se abordar o alcoolismo feminino entre os(as) profissionais de saúde, pois está presente no imaginário das pessoas a concepção de que o “beber pesado” vincula-se a um comportamento dos homens e deste modo, as mulheres são ignoradas nesse processo ou por outro lado, julgam com base em preconceitos quando se identificam os casos de dependência nesse público.

Portanto, a crescente problemática em torno do uso/abuso do álcool por mulheres necessita de atenção em todas as suas dimensões, sejam elas psicológica, emocional, social, no campo da saúde e nutricional, na esfera econômica, no contexto das vivências cotidianas, numa perspectiva geracional, de gênero e raça/etnia, no sentido de pensar estratégias de prevenção e tratamento.

Sendo assim, recorreremos à literatura sobre alcoolismo feminino, estabelecendo uma discussão com temas que estão diretamente ligados à mulher que bebe e merecem esse direcionamento, tendo em vista a sua diversidade. Desta forma, relacionaremos o alcoolismo feminino à violência e à compulsão alimentar, pois foram dois aspectos que apareceram nos relatos das mulheres participantes da pesquisa e que estão diretamente ligados às motivações que levam ao consumo de bebida alcoólica.

2.1.1 Alcoolismo feminino e violência

Quando nos referimos ao alcoolismo, imediatamente criamos uma imagem negativa dos diferentes danos causados quando se está sob o efeito etílico e essa é uma representação observada por Bertoni (2015) ao realizar uma pesquisa com universitários, associando o álcool às diferentes formas de violência, à ausência de limites e descontrole sobre suas ações. Tais representações refletem os dados estatísticos sobre a relação entre consumo excessivo de álcool e violência, demonstrando que 4,4 milhões de pessoas, aproximadamente, reportaram ter

discutido com alguém em detrimento do efeito causado pelo álcool nos 12 meses anteriores à participação do III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (FIOCRUZ/LENAD, 2017), e deste número foi significativamente maior a ocorrência entre o público masculino, sendo que 2,9 milhões eram homens e 1,5 milhões eram mulheres. Além disso, o Relatório Global sobre Saúde e Álcool de 2018, assinala que um percentual de 18% dos casos de violência doméstica, estão vinculados ao uso prejudicial do álcool.

Neste contexto de violências geradas pelo uso/abuso do álcool está a violência contra mulher que, segundo Vieira et al (2017), compõe grande parte das denúncias por agressão e quando o companheiro age mediante o efeito da bebida alcoólica, as brigas, humilhações, sofrimento passam a ser intensificadas e ao mesmo tempo vulnerabilizam a mulher nesta situação violenta. Em um levantamento realizado por Almeida et al (2008), o uso nocivo do álcool é apontado como motivador de alterações neuroquímicas e ocasionam variações nas funções cognitivas, sendo capaz de acarretar reações violentas em homens e mulheres. Contudo, apesar da mulher ser impactada direta e mais efetivamente com os efeitos da substância, os homens estão na posição de agressores.

Uma análise sobre o impacto do consumo de álcool em lesões relacionadas à violência interpessoal intencional (LIVI) na América Latina e Caribe revelou que o risco associado ao consumo de álcool varia conforme o gênero e a idade, sendo que as mulheres são mais vulneráveis em níveis mais altos de consumo. Além disso, o estudo constatou uma relação dose-resposta, na qual mesmo pequenas quantidades de álcool aumentam significativamente o risco de lesões. Embora o risco seja maior em mulheres quando comparado aos homens em níveis elevados de consumo, a fração atribuível ao álcool (FAA) é menor entre elas, devido à menor prevalência de consumo nesses níveis (Cherpitel; Ye; Monteiro, 2018).

De acordo com um documento da Organização Pan-Americana da Saúde, o consumo de álcool é identificado como um fator de risco relacionado à violência contra a mulher, especialmente no contexto da violência sexual e da violência por parceiros íntimos. Durante a pandemia da COVID-19, esses riscos foram amplificados, evidenciando os danos que o álcool pode causar nesse tipo de violência sofrida pelas mulheres (PAHO, 2022).

Durante a pandemia da COVID-19, o consumo de álcool, tanto por mulheres quanto por seus parceiros, foi um fator que contribuiu para a intensificação da violência doméstica. O uso de substâncias, especialmente drogas ilícitas e álcool, por parte dos agressores, esteve diretamente associado a comportamentos impulsivos e violentos, isso devido a convivência forçada no ambiente doméstico, resultado da quarentena, que agravou essas situações,

particularmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, onde o acesso a serviços de proteção era mais limitado (Santana et al. 2022).

Além disso, nesse contexto de isolamento social, o consumo de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas, associado ao aumento do estresse e à sobrecarga feminina com tarefas domésticas e cuidados familiares, intensificou a vulnerabilidade das mulheres à violência doméstica (Marques et al., 2020). O que, por sua vez, agravou as consequências psicológicas e sociais enfrentadas por essas mulheres, incluindo transtornos psiquiátricos, depressão, estresse, insegurança e até mesmo ideação suicida, como destacado por Barbosa e Boff (2021). Esse cenário também expôs a insuficiência de políticas públicas existentes, demarcando a dificuldade do Estado em oferecer proteção dentro do espaço doméstico, na maioria dos casos, sendo palco das maiores violações (Barbosa; Boff, 2021).

Mediante essas informações de que a perpetração da violência sob o efeito do álcool está diretamente ligada ao masculino, não obstante as consequências da substância também afetar as mulheres de forma mais incisiva, ponderando, obviamente, os homens como maiores consumidores do álcool, poderíamos inferir uma relação causal entre o beber e a violência contra mulher, no entanto, Soares (1999) faz uma análise dessa conjuntura e afirma que se trata muito mais de uma aceitação da legitimação da atitude violenta, pois apesar de estudos mostrarem essa relação, também são recorrentes os casos de pessoas que estão sob efeito do álcool e não praticam atos violentos contra a mulher.

Segundo Castro (2008), o consumo de álcool tem correspondência com a violência contra as mulheres e embora nem todos os alcoolistas sejam agressores, existe um alto índice que são dependentes de álcool, o que torna essa relação um fator relevante na análise das causas da violência de gênero. Contudo, o alcoolismo, por si só, não é suficiente para explicar todos os casos, já que muitos homens que consomem álcool não são violentos, reafirmando que o álcool não transforma um homem não violento em um agressor (Castro, 2008).

Neste sentido, cabe ressaltar, a partir das considerações feitas por Saffioti e Almeida (1995), concernentes a violência contra mulher que os homens sempre estiveram associados à força, portanto, disposto a colocar o poder em prática e quando esta afirmação de potência lhe é tirada por alguma circunstância, praticam condutas violentas. Saffioti (2015) destaca que situações provocadoras dessas atitudes podem ser exemplificadas em meio ao desemprego, pauperização e uso do álcool. Para além disso, a autora afirma que em uma sociedade patriarcal, não se pode considerar o homem enquanto inimigo da mulher, mas em uma construção e organização social de gênero que se alimenta cotidianamente. Neste sentido, relacionar a

ingestão de bebida alcoólica e violência contra a mulher como uma consequência, minimiza a magnitude do machismo por trás das ações violentas.

Neste aspecto, o conceito de patriarcado torna-se fundamental para pensar as relações de gênero, principalmente no que diz respeito à violência e, nesse sentido, a feminista Eleieth Saffioti (2015) o discute como um fenômeno social que percebe a subordinação de um gênero sobre outro como algo não naturalizado, configurando-se como um “regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens” (Saffioti, 2015, p. 47).

Assim, a autora sustenta a relevância do termo e sintetiza afirmando que “não se trata de uma relação privada, mas civil; dá direitos sexuais aos homens sobre as mulheres [...]; configura um tipo hierárquico de relação, que invade todos os espaços da sociedade; tem uma base material; corporifica-se e representa uma estrutura de poder baseada tanto na ideologia quanto na violência” (Saffioti, 2015, p. 60).

A compreensão do patriarcado, neste ponto, é encarada como um sistema milenar hierárquico em que os homens ocupam uma posição de dominação sobre as mulheres e o conceito de gênero possui uma carga ideológica, mais especificamente, uma ideologia própria patriarcal “forjada especialmente para dar cobertura a uma estrutura de poder que situa as mulheres muito abaixo dos homens em todas as áreas da convivência humana. É a essa estrutura de poder, e não apenas à ideologia que a acoberta, que o conceito de patriarcado diz respeito” (Saffioti, 2015, p. 145). Nessa perspectiva, enquanto os homens são encorajados a assumir posição de poder, as mulheres são ensinadas a se conformar, mostrando que o “poder apresenta duas faces: a da potência e a da impotência. As mulheres são socializadas para conviver com a impotência; os homens – sempre vinculados à força – são preparados para o exercício do poder” (Saffioti, 2015, p. 89).

Vimos que o alcoolismo pode contribuir para acarretar a violência devido as alterações no comportamento motivadas pela substância. Todavia, o oposto também tem possibilidade de acontecer, pois, segundo Laranjeira et al (2005), ambientes propensos à violência tendem a aceitar e encorajar o consumo do álcool. Em uma perspectiva voltada ao alcoolismo feminino, Cesar (2005), observou que o histórico de violência na infância e na adolescência, tanto física quanto emocional, provocou o despertar para o beber.

Isto posto, observamos a multiplicidade de implicações que os mais variados tipos de violência percorrem junto com o uso/abuso da bebida alcoólica e essa relação atentada aos aspectos de gênero, mostra o quanto as mulheres são atingidas nas diferentes perspectivas. De um lado, sob o efeito etílico, perpetra a violência e é fortemente julgada socialmente por tal atitude, de outro, sofre a violência moral, psicológica, física, sexual e estas são justificadas em

consequência do estado alcoólico apresentado pelos homens. De um ângulo, podem conviver em um ambiente violento e a alternativa a ser encarada é a bebida alcoólica, de outro, por serem acometidas dos diversos tipos de violência veem no etilismo um subterfúgio.

Discutiremos no próximo ponto, outro aspecto relacionado às especificidades de gênero, explorando a conexão entre o alcoolismo feminino e os transtornos alimentares. Como analisado, o consumo de álcool está associado à violência de gênero, ora como fator agravante da vulnerabilidade das mulheres, ora como estratégia de enfrentamento em contextos de opressão. No entanto, para além da violência, aparece nessa pesquisa uma relação entre o uso/abuso de álcool e a alimentação, seja por meio da compulsão alimentar, do uso da bebida como supressor de apetite ou de comportamentos compensatórios ou ainda fatores relacionados a cirurgia bariátrica. A seguir, analisaremos de que maneira essas dinâmicas interagem e quais são seus desdobramentos na experiência feminina.

2.1.2 Alcoolismo feminino e transtornos alimentares: compulsão alimentar e cirurgia bariátrica

A relação entre mulheres, os transtornos alimentares⁶ e o consumo de bebidas alcoólicas, tem ficado evidente em pesquisas na área da saúde e interdisciplinar, seja enfatizando o modo como o álcool contribui para propensão dos transtornos alimentares em mulheres, como é o caso da compulsão alimentar (Munn-Chernoff; Poucos; Matherne, 2020) ou o riscos ocasionados entre simultaneidade do alcoolismo feminino e os transtornos na alimentação (Silva; Molina; Neres et al, 2016), ou ainda, o desenvolvimento da ingestão descontrolada do álcool após episódio de consumo alimentar excessivo, sendo usado como supressor de apetite e como comportamento de compensação para evitar os alimentos (Eskander; Chakrapani; Ghani, 2020) ou em momento posterior a realização de cirurgia bariátrica⁷ (Souza; Weber, 2022). Sendo assim, comer compulsivamente, pode ser uma

⁶ Os transtornos alimentares são condições de saúde caracterizadas por modificações no comportamento alimentar e uma insatisfação relacionada à imagem do corpo, o que pode impactar substancialmente a qualidade de vida dos indivíduos, ocasionando problemas emocionais, restrições físicas e afetar as relações sociais. A origem desses transtornos é complexa e pode ser considerada multifatorial, pois envolve aspectos genéticos, influências socioculturais, predisposições biológicas e psicológicas. Atualmente, são classificadas em: pica, anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de ruminação, transtorno alimentar restritivo e transtorno de compulsão alimentar (American Psychiatric Association, 2014; Samuel; Polli, 2020).

⁷ Segundo a Associação Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, seu conceito foi inserido no âmbito da pesquisa científica por volta de dez anos atrás. Conhecida popularmente por “cirurgia de redução de estômago” ou “cirurgia da obesidade”, os procedimentos utilizados demonstram que os órgãos abrangidos produzem substâncias hormonais, alterando seu equilíbrio inicial e promovendo benefícios ao paciente, tanto no emagrecimento quanto na moderação ou cura de doenças (diabetes, hipercolesterolemia, hiperuricemia etc.) que envolve a endocrinologia (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2017).

estratégia para evitar o uso etílico, nos casos de alcoolistas, ao passo que o contrário também ocorre, de maneira a beber demasiadamente como forma de substituir o impulso pela comida (Kachani; Hochgraf, 2010).

Um estudo realizado com 780 pacientes com transtornos alimentares, associado ao uso de substâncias psicoativas, identificou uma predominância de 59% do público feminino, com idade entre 10 e 20 anos, sendo o álcool, a substância mais utilizada, sinalizando que a valorização cultural da magreza para as mulheres pode ser considerada um dos elementos que contribui para o desenvolvimento desses transtornos, tornando-as mais suscetíveis a essas condições (Freitas; Silva; Tavares et al. 2015).

A respeito da ligação entre as práticas de culto ao corpo ideal e os padrões alimentares para alcançá-lo, Samuel e Polli (2020), ao realizarem uma revisão sistemática da literatura sobre as representações sociais dos transtornos alimentares nos últimos 10 anos, reforçam a predominância de mulheres e alertam para a necessidade de promoção de pensamentos e comportamentos saudáveis na sociedade e em indivíduos sem induzir ideias específicas sobre corpo e alimentação.

Cabe aqui levar em consideração que, na modernidade líquida, como descrito por Bauman (2001), a fluidez das relações cria um ambiente de constante insegurança, em que o corpo se torna central nessa construção, sendo alimentada pela pressão cultural e midiática que valoriza padrões estéticos específicos, transformando a busca por um corpo nunca alcançável em uma tarefa permanente e angustiante, principalmente para as mulheres. Essa lógica se conecta diretamente à análise de Bauman (2007, p. 122) sobre o corpo de consumo, quando afirma que “o consumismo não se refere à satisfação dos desejos, mas à incitação do desejo por outros desejos, sempre renovados - preferencialmente do tipo que não se pode, em princípio, saciar”. Uma insatisfação com a própria imagem e a necessidade de atender às expectativas sociais na busca de uma “boa forma” em que não existe uma “norma” passível de ser estabelecida “como objetivo e finalmente atingir. A luta pela boa forma é uma compulsão que logo se transforma em vício. Como tal, nunca termina” (Bauman, 2007, p. 123).

Nessa mesma perspectiva de resultados voltados às mulheres, mas desta vez, em um comparativo entre elas, Brasiliano e Hochgraf (2006) argumentam que as pesquisas deveriam se concentrar em compreender as distinções entre suas particularidades, em vez de estabelecer uma associação de suas características com as dos homens e, neste sentido, apontam que os transtornos alimentares foram observados nas mulheres que começavam a consumir substâncias psicoativas mais precocemente, eram mais jovens, sendo o álcool mais prevalente e o

utilizavam de maneira muito mais intensa do que as que não apresentavam nenhum tipo de transtorno na alimentação.

Vale salientar que a qualidade da alimentação é diretamente afetada pelo consumo do álcool, pois quanto maior a sua ingestão, menor as propriedades nutricionais da dieta e neste caso, um estudo realizado com mulheres com transtornos alimentares, evidenciou essa afirmativa, apontando que há um comprometimento em sua alimentação comparada às mulheres que não fazem uso de bebida alcoólica (Azevedo, 2021).

Para além dos transtornos alimentares, outra preocupação concernente ao uso/abuso de bebida alcoólica que envolve a possibilidade de dependência entre as mulheres é a realização do procedimento de cirurgia bariátrica. Segundo Souza e Weber (2022), existe uma convergência entre os pacientes submetidos a essa cirurgia e o alcoolismo, podendo estar vinculados às complicações médicas pós-operatórias, ocasionando um processo de transferência de compulsão ao passar de transtornos alimentares para transtornos de adição. Os autores também verificaram que há um aumento de sensibilidade ao álcool após a cirurgia, ou seja, a absorção acelerada e a alta concentração de álcool no sangue em detrimento do rápido esvaziamento estomacal, devido ao procedimento cirúrgico, provoca uma ação imediata e um prolongamento do efeito etílico com o consumo de quantidades menores da bebida.

A articulação da lógica de consumismo e validação social de acordo com Franco, Vieira e Oliveira (2022), torna-se evidente no contexto da cirurgia bariátrica, que, apesar de ser uma intervenção voltada para a saúde, ao se propor a tratar casos de obesidade mórbida e suas comorbidades – como hipertensão, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares –, muitas vezes ultrapassa os limites médicos e adquire um significado social e estético. Para as mulheres que vivenciam conflitos relacionados à obesidade, essa cirurgia pode representar mais do que um tratamento de saúde: ela se torna uma forma de adequação dos corpos aos padrões sociais e estéticos. Segundo Franco, Vieira e Oliveira (2022), a bariátrica não apenas trata complicações físicas, mas também exprime a possibilidade de as mulheres alcançarem a magreza, frequentemente associada à beleza, ao sucesso e à validação social em nossa sociedade.

Essa busca pela validação externa, reforça a ideia proposta por Bauman (2008) da sociedade do consumo, transformando em um projeto permanente e exigindo investimentos contínuos para se adequar às expectativas do mercado, fazendo com que a “promessa de satisfação só permaneça sedutora enquanto o desejo continua insatisfeito” (Bauman, 2008, p 63). Ao ser vista como uma solução para os conflitos sociais e emocionais ligados ao peso, a cirurgia bariátrica, embora legítima do ponto de vista médico, acaba se inserindo em uma lógica de controle e adequação dos corpos.

De acordo com Jesus et al. (2024), a cirurgia bariátrica está associada a um aumento do consumo abusivo de bebidas alcoólicas, sobretudo entre mulheres, devido a alterações metabólicas e psicológicas resultantes do procedimento. Esses resultados foram obtidos por meio de uma revisão integrativa da literatura, que analisou estudos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis em bases de dados de alta circulação, mostrando também que pacientes submetidos à cirurgia bariátrica apresentam maior vulnerabilidade a transtornos psiquiátricos e doenças hepáticas relacionadas ao álcool, como a cirrose (Jesus, et al. 2024)

Embora a taxa de obesidade seja semelhante entre mulheres (24,8%) e homens (23,8%), de acordo com o relatório VIGITEL do Ministério da Saúde de 2023, o número de mulheres que buscam a cirurgia bariátrica no Brasil ainda é maior. De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 70% dos pacientes que procuram por esse procedimento são mulheres (SBCBM, 2018), sendo, neste contexto, as mais prevalentes em relação ao uso/abuso do álcool (Cerón-Solano; Zepeda; Romero et al, 2021) e os motivos para a tomada de decisão quanto ao procedimento estão associados aos hábitos alimentares inadequados, preconceito sofrido pelas pacientes, aparência física que não corresponde ao esperado socialmente, as tentativas de emagrecimento frustradas e os obstáculos impostos pela obesidade (Oliveira, 2013). Neste sentido, expectativas são criadas em torno dos benefícios, sejam eles à saúde, estéticos e sociais, que a cirurgia pode promover, no entanto, nem sempre são realizáveis, causando uma despersonalização e uma ausência de adaptação emocional às mudanças (Nascimento; Bezerra; Angelim, 2013).

Neste sentido, destacamos pesquisas que apresentam uma relação do consumo de bebida alcoólica em momentos relevantes na realização da cirurgia bariátrica, que se identificados e avaliados pelos profissionais de saúde, podem contribuir com o êxito do processo. Uma delas foi realizada por Cândido (2022), na qual 62 participantes não retornaram às consultas ambulatoriais, após cirurgia bariátrica, por, pelo menos, durante um ano, em um Programa Multidisciplinar de Cirurgia Bariátrica da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), destes, 54 eram mulheres e relataram o desenvolvimento do uso abusivo do álcool nesse período. Outro estudo, desenvolvido por Gomes (2019) revela que em uma amostra de 181 pacientes, predominantemente feminina, um terço destas, abstêmias, submetidas à referida cirurgia, começaram a beber no período pós-operatório.

No estudo realizado por Santos et al. (2024), foi investigada a relação entre o consumo de bebidas alcoólicas e pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, utilizando o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). Os resultados mostraram que 15,18% dos participantes foram classificados como apresentando uso nocivo ou provável dependência de álcool (grupo

A), com prevalência maior entre mulheres (91,45%). A análise também mostrou que a maioria dos pacientes do grupo A (86,19%) já consumia álcool antes da cirurgia, mas o consumo exclusivo após o procedimento foi mais frequente nesse grupo (13,41%) e o consumo de álcool aos finais de semana teve maior ocorrência (53,57%). Além disso, o tipo de cirurgia mais associado ao grupo A foi o *bypass* gástrico (86,93%), que é uma técnica bariátrica utilizada para o tratamento da obesidade severa, apesar de sua eficácia na perda de peso e no controle de comorbidades como o diabetes, pode alterar o metabolismo de substâncias como o álcool, aumentando sua sensibilidade e os riscos de consumo (Santos, et al. 2024).

Deste modo, passar por um procedimento cirúrgico que implica transformações em diferentes aspectos no seu modo de vida, exige um acompanhamento pré-operatório (avaliação psicológica e preparo psicoeducacional), transoperatório e internação, e pós-operatório e *follow-up* por uma equipe multidisciplinar que, dentre outros pontos, abarque a situação do consumo de bebidas alcoólicas (Franques; Freire; Silva, 2023). Além disso, é importante levar em consideração as características específicas das mulheres, visto que são a maioria a realizarem a cirurgia bariátrica e, conforme os estudos supramencionados, podem ter propensão a desenvolver o alcoolismo.

Em vista do exposto, podemos observar que a relação entre mulheres, transtornos alimentares e consumo de álcool é complexa e multidimensional, podendo ser evidenciada por diversas pesquisas interdisciplinares, mostrando que a substância etílica pode contribuir para a propensão aos transtornos alimentares, seja como comportamento compensatório após episódios de compulsão alimentar ou como substituto para suprimir o apetite. Essa associação remete para a valorização cultural da magreza e do culto ao corpo como um fator contribuinte, inclusive, para a realização de cirurgia bariátrica que está cada vez mais comum entre mulheres, provocando um aumento da sensibilidade ao álcool e ao risco de desenvolvimento de dependência. Nesse cenário, torna-se crucial um acompanhamento multidisciplinar pré e pós-operatório que leve em conta não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores sociais e emocionais, principalmente em relação ao consumo de álcool, dada a sua interação com os transtornos alimentares e as particularidades do beber feminino.

Conforme explorado ao longo desta seção, podemos observar que o alcoolismo feminino é um fenômeno permeado por representações sociais e memórias coletivas que refletem construções históricas e culturais sobre o gênero. A exclusão das mulheres dos estudos e tratamentos relacionados ao alcoolismo, devido a preconceitos morais e sociais, moldou uma trajetória de invisibilidade e estigmatização. Entretanto, ao reconhecer a presença das mulheres nesse cenário, ainda que muitas vezes no âmbito privado, torna-se essencial analisar como suas

vivências com o álcool se entrelaçam com as questões sociais e de gênero. Ao incorporar as teorias de Moscovici (1928-2014) e Halbwachs (1877-1945), reconhecemos que as representações sociais e a memória coletiva são fundamentais para compreender as complexidades do alcoolismo feminino e para ressignificar suas experiências no presente, conectando o passado à construção de novos sentidos para o futuro.

Diante das reflexões sobre o alcoolismo feminino, levando em consideração suas especificidades e sua relação com as representações sociais e a memória coletiva realizadas nessa seção, apresentaremos a seguir apontamentos de como se desenvolveram as tragédias da pandemia da COVID-19 em que o isolamento social, as incertezas e os desafios emocionais impostos por esse contexto provocaram mudanças nos hábitos de consumo de álcool, particularmente entre as mulheres. Nesse sentido, as redes sociais desempenharam um papel que possibilitou a comunicação e a interação entre as mulheres da AAF, assim discutiremos sobre como se dão esses mecanismos das mídias digitais tendo em vista os movimentos de mulheres. Além disso, discutiremos a trajetória da AAF desde sua criação até a consolidação como associação formal, destacando as motivações de suas fundadoras, a dinâmica de acolhimento e crescimento da rede, bem como visibilidade alcançada através das redes sociais e da mídia televisiva. Nesse momento, já trazemos alguns recortes das entrevistas⁸ com as mulheres participantes da associação que permitiram compreender esse meio acolhedor e politicamente comprometido com a autonomia feminina.

⁸ Os procedimentos metodológicos utilizados nessa pesquisa estão descritos de forma detalhada no ponto 4.1.

3 A PANDEMIA DA COVID-19, AS REDES SOCIAIS E O ALCOOLISMO ENTRE MULHERES

A partir de 31 de dezembro de 2019, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde coletiva mundial passou a enfrentar um cenário muito diferente, o novo coronavírus, nomeado de SARS-CoV-2 que modificou completamente os hábitos e modos de vida dos seres humanos pelo seu alto contágio e disseminação por vários países e regiões, passando a ser considerado uma pandemia global em 11 de março de 2020⁹. No Brasil, os primeiros casos começaram a surgir em fevereiro de 2020, com a primeira confirmação no dia 26 de fevereiro, em São Paulo. O avanço da doença levou à adoção de medidas de isolamento social e à mobilização de sistemas de saúde para enfrentar a crise que se intensificou ao longo daquele período. Segundo os dados atualizados do Portal da COVID-19 disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por meio de um painel que comunica a situação epidemiológica do vírus diariamente, somam-se 709.407 óbitos confirmados (Brasil, 2023).

Neste contexto, a sociedade precisou se reorganizar em uma perspectiva de prevenção à doença da COVID-19 e o método adotado para tanto, além dos cuidados e protocolos de higiene, foi o distanciamento social¹⁰, em que as pessoas que puderam, tiveram que permanecer em casa, evitando as interações com outros sujeitos. Segundo Aquino, Silveira et al. (2020), essa foi uma medida tomada pela maioria dos estados e municípios brasileiros e se mostrou efetiva, principalmente, associada ao isolamento de casos e à quarentena.

A disseminação da COVID-19, desencadeada pelo novo coronavírus, causou significativos impactos em várias esferas da organização social, tanto pelas consequências direcionadas ao cotidiano dos sujeitos e pela superlotação dos sistemas de saúde quanto pela intensificação de uma crise econômica e sanitária que, muito facilmente, pôde ser observada no dia a dia e pela aplicação de políticas de isolamento social como tentativa de dirimir a propagação do vírus.

Um panorama pandêmico que exigiu a adoção de novas maneiras de relacionamento, adaptação da utilização das tecnologias digitais *online* (embora o acesso à *internet* e a essas ferramentas não tenha sido igual para todas as pessoas), reorganização de como encarar o

⁹ O motivo pelo qual a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como pandemia a COVID-19 em 11 de março de 2020 estava relacionado a rápida disseminação do vírus SARS-CoV-2, com casos confirmados em mais de 100 países, transmissão comunitária e aumento de casos graves e mortes. A declaração teve como objetivo alertar os sistemas de saúde para a gravidade da situação (WHO, 2020). Posteriormente, em 5 de maio de 2023, a OMS declarou o fim da emergência de saúde pública de interesse internacional relacionada à COVID-19. Essa decisão foi baseada na redução das hospitalizações e mortes, no avanço da imunização, na melhoria dos tratamentos e diagnósticos e na maior capacidade de resposta dos sistemas de saúde (WHO, 2023).

trabalho e a tomada de medidas quanto a promoção da saúde, levando em consideração as diferentes camadas sociais.

Vivenciamos, nesse período, além do receio de conviver e ser afetado com um vírus de risco mortal, um descaso do governo federal que ignorou as diretrizes da Organização Mundial da Saúde e do próprio Ministério da Saúde do país, não estabeleceu comunicação e liderança com os estados e municípios no enfrentamento à pandemia, postura essa que teve um impacto trágico no comportamento da população em relação às recomendações de distanciamento e isolamento social, contribuindo para o aumento do número de casos, hospitalizações e mortes causadas pelo vírus.

O posicionamento do presidente brasileiro à época foi de adotar uma postura oposta ao isolamento seguido por outros líderes globais, como na China, Itália, Espanha e Portugal, manifestando ceticismo em relação à gravidade da pandemia, ao minimizá-la como uma "simples gripezinha"¹¹ e questionar a necessidade de medidas de contenção.

Os impactos, resultantes da pandemia, manifestaram uma evidente vulnerabilidade em determinados grupos mediados por desigualdades sociais, notadamente de classe, étnica/raça, geração, território e gênero. No início da disseminação, as camadas sociais mais afluentes, que são frequentes visitantes das cidades europeias, foram as primeiras afetadas pela contaminação do vírus, contudo, a elas asseguraram o acesso mais sofisticado aos tratamentos em ambientes hospitalares de prestígio e, por outro lado, as empregadas domésticas, que não faziam turismo, foram também contaminadas (Falquet; Cisne; Gonçalves, 2021, p. 224).

A primeira pessoa vítima da COVID-19 no Brasil, no estado do Rio de Janeiro, foi dona Cleonice Gonçalves, mulher, empregada doméstica e negra. Ela contraiu o vírus de sua empregadora branca, que havia retornado da Itália, na época em que o país era o epicentro da pandemia, e não tomou medidas para se isolar nem para proteger a trabalhadora, indicando que a trajetória da doença que levou à morte de dona Cleonice, revela quais sujeitos estão em maior risco de morte e onde estão situados (Souza, 2020).

Em um cenário crescente de vítimas, o governo federal brasileiro não havia implementado a obrigação de coletar informações raciais sobre os casos de COVID-19,

¹¹ O termo "simples gripezinha" foi usado pelo então presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, em março de 2020, para minimizar os riscos da COVID-19, comparando a doença a uma gripe comum. A fala foi feita em um momento crítico da pandemia, quando a comunidade científica e as autoridades de saúde do mundo inteiro estavam reforçando a gravidade do vírus e a necessidade de medidas de controle, como o isolamento social. A repercussão aconteceu de maneira imediata, gerando críticas tanto no Brasil quanto no mundo. Especialistas no campo da saúde pública, cientistas e a própria Organização Mundial da Saúde (OMS) condenaram esse posicionamento, afirmando que subestimava a seriedade da pandemia e poderia comprometer os esforços de combate ao vírus (BBC NEWS, 2020).

passando a adotar essa medida, ainda sem qualidade suficiente, somente após intensa pressão do movimento negro, organizações profissionais e instituições científicas, ao tempo que outros órgãos estavam se mobilizando com essa finalidade, revelando que “dados coletados no mês de maio por pesquisadores independentes para mais de 5.500 municípios mostram que 55% dos pacientes negros, hospitalizados com COVID-19 em estado grave, morreram em comparação com 34% dos pacientes brancos” (Araújo; Caldwell, 2020, p. 2).

Assim, embora não fosse inevitável o impacto desproporcional da COVID-19 na população negra, não surpreende, pois a presença do racismo na sociedade brasileira que aumentou a exposição dos negros ao vírus e em seguida, diminuindo sua capacidade de receber cuidados médicos adequados para lidar com os casos graves da doença e evitar vítimas fatais, além de não considerar como prioridade para vacinação de profissionais que, segundo pesquisas, são formados pela maioria de pessoas negras como domésticas, merendeiras, professoras, cuidadoras e motoristas de ônibus (Araújo; Caldwell, Batista et al, 2020).

Além disso, na preservação de vidas reforça a estrutura racial de poder, enquanto populações brancas e economicamente privilegiadas puderam se isolar e trabalhar remotamente, trabalhadores essenciais – majoritariamente negros – permaneceram expostos ao contágio, sem a devida proteção estatal (Oliveira, 2020). A mídia também contribuiu para essa lógica ao retratar a pandemia como uma crise universal, desconsiderando as desigualdades que definiram quem tinha mais chances de sobreviver, gerando desinformações (Oliveira, 2024). Como destacam a Dantas et al (2024, p. 17), “a aparência desponta como critério de suspeição, atuando na qualificação da periculosidade imputada a determinados indivíduos”, evidenciando que a necropolítica não se limita à violência armada, mas se manifesta também na negligência e na omissão institucional.

Teodoro (2024) destaca um ponto relevante sobre as mulheres negras na pandemia, expondo o seu desaparecimento social como um fenômeno resultante da interseccionalidade entre gênero, raça e classe. Para a autora, a precarização do trabalho e a histórica invisibilização das mulheres negras, reforçou o acesso desigual aos serviços de saúde, agravado pelo racismo estrutural e pela negligência do Estado, confirmando a marginalização que não se restringe à pandemia, mas se insere em um histórico de exclusão. Teodoro (2024) afirma que, nesse sentido, a necropolítica operou não somente na morte física dessas mulheres, mas também em sua exclusão simbólica e social, perpetuando um ciclo de esquecimento que apenas pode ser combatido por meio de políticas públicas estruturantes e do direito à memória como ferramenta de resistência e reconhecimento.

Com a pandemia, foram escancaradas as disparidades sociais, colocando as camadas mais pobres diante de diversas necessidades e dentre elas, a de criar alternativas para a comunicação e interação. Principalmente, nessas condições, surgiu a urgência de estabelecer maneiras para assegurar os direitos essenciais à vida humana, como acesso à segurança, ao trabalho, ao saneamento básico, à saúde, à alimentação, à habitação e à oportunidade de poder ter garantido um isolamento/distanciamento social seguro. Estratégias estas que precisavam ser implementadas de imediato, tendo em vista, o número crescente de casos e de óbitos, o que foi ignorado pelo governante em exercício à época.

Com a pandemia quem mais sofreu com um número alarmante de mortes foram as periferias pobres, apontando para uma estratificação social, onde décadas de discriminação histórica resultaram em desigualdades políticas e econômicas persistentes para grupos minoritários, incluindo pobreza, salários mais baixos, acesso limitado a serviços essenciais como saúde e educação, além de uma maior probabilidade de enfrentar encarceramento e morte prematura, revelando que “desde a escravidão, a ferida do racismo se mantém aberta, e a pandemia de coronavírus a escancarou” (Eurico; Gonçalves; Fornazier, 2021, p. 90).

Outro aspecto a ser destacado neste período, foi o consumo de bebidas alcoólicas que passou a ser redimensionado, deslocando-se dos bares para o ambiente doméstico, mesmo diante das advertências sobre seus efeitos negativos para a imunidade e proteção contra o vírus. Assim, houve uma intensificação do uso do álcool, advinda das consequências causadas pelo isolamento social sobre a saúde mental, como aumento de ansiedade e depressão, agravando problemas já associados à dependência (Bertoni; Dantas; Dantas, 2022).

Com base em um levantamento realizado em 2019 pela Associação Brasileira de Bebidas (Abrabe), Garcia e Sanchez (2020) apontam que 61% do consumo de bebidas alcoólicas no Brasil ocorria em espaços públicos, como bares, restaurantes e eventos. Entretanto, com o fechamento desses estabelecimentos e a proibição de aglomerações durante a pandemia, o consumo foi transferido para as residências, impulsionado por eventos *online*, como *happy hours* virtuais, e pelo aumento da venda de bebidas alcoólicas em supermercados.

Van Gelder et al. (2020) mostram que o consumo excessivo de álcool, aumentado durante a pandemia como modos de enfrentamento negativo aos estressores econômicos e psicológicos, contribuiu para o aumento dos casos de violência por parceiro íntimo. No Brasil, dados do Ligue 180 evidenciam esse cenário, com um aumento de quase 9% no número de ligações e denúncias de violência doméstica durante a quarentena, destacando que o confinamento obrigou muitas vítimas a conviverem por mais tempo com seus agressores (Brasil, 2022).

Sobremaneira, as mulheres enfrentaram consideráveis desafios na pandemia da COVID-19 com o aumento do desemprego, do acúmulo de tarefas domésticas, da violência perpetrada por parceiros, dos problemas emocionais e questões que comprometeram sua qualidade de vida, principalmente, quando consideramos os marcadores sociais enquanto negras, pobres e idosas (Sousa et al, 2021; Canavêz et al, 2021).

[...] as mulheres parecem mais alcançadas pelos desdobramentos da pandemia em vários pontos – estão nos trabalhos de cuidado, na linha de frente de enfrentamento a doença, ocupam os principais postos de trabalho que foram diretamente impactados (hotalaria, escolas, creches, bares, restaurantes, prestação de serviços e comércio), foram isoladas em casa, um espaço que, historicamente, o movimento feminista se esforçou para libertá-las, ou seja, o cotidiano das mulheres foi muito impactado pela pandemia. (Costa, 2021, p. 314).

Esse agravamento da sobrecarga feminina durante a pandemia, mais uma vez, reforçou nas mulheres os desafios ao conciliar múltiplos papéis, como o de mãe, trabalhadora, dona de casa e esposa, resultando em um crescente esgotamento emocional, pois tiveram que adaptar a uma nova rotina, afetada pelo isolamento social e pela necessidade de lidar com demandas individuais, conjugais e parentais, tornando o ambiente doméstico em uma fonte de tensão adicional, associada a uma espécie de "panela de pressão" devido à falta de tempo e ao desequilíbrio entre as exigências impostas pela sociedade com o agravante da pandemia (Streit; Moraes; Rocha et al, 2021, p. 203).

Cabral (2024) reforça essa pressão ao destacar que a pandemia intensificou as desigualdades de gênero, precarizando ainda mais a vida das mulheres, sobretudo das mais vulneráveis social e economicamente. De acordo com a autora, levando em consideração o campo da interseccionalidade, o esgotamento não foi homogêneo, afetando de maneira mais intensa mulheres negras, periféricas e chefes de família, que, além das demandas domésticas, enfrentaram dificuldades no acesso ao trabalho formal e aos serviços de saúde e assistência. O confinamento, somado à ausência de políticas públicas, transformou o espaço doméstico em um ambiente de tensão, exacerbando casos de violência de gênero e reduzindo as possibilidades de autonomia feminina (Cabral, 2024).

Essa intensificação das jornadas laborais advém do trabalho remoto que por sua vez adentrou ao espaço doméstico, com suas extensas e intermitentes atividades diárias que não permitiam estabelecer limites temporais entre o início e o fim das tarefas, marcada, também, pela necessidade de aprender a lidar com novas ferramentas de trabalho, incluindo equipamentos eletrônicos e dispositivos digitais de conexão e interação *online*, mostrando um

desajuste do que se convencionou historicamente como a separação entre público e o privado, a vida produtiva (trabalho remunerado) e a reprodutiva (atividades domésticas e de cuidado), neste caso, “o trabalho envolvido na reprodução, agora em disputa direta, no mesmo espaço e tempo, com o trabalho produtivo” em uma reorganização repentina e sem planejamento, pois não se contava com um contexto de pandemia em que “uma porta se abre na tela do computador e nos invade, permitindo o acesso a um mundo privado, pessoal e, até então, protegido na nossa intimidade”, trazendo uma nova gama de exigências e demandas (Araújo; Lua, 2021, p. 2).

Neste processo, as relações de gênero evidenciaram a desigualdade entre homens e mulheres quanto a encarar o trabalho remoto, pois a sobrecarga de trabalho doméstico enfrentada pelas mulheres, que muitas vezes se sobrepõe ao trabalho remunerado, revelou a divisão sexual do trabalho em que mesmo trabalhando remotamente, muitas vezes na companhia de seus cônjuges e mais familiares, as mulheres continuaram sendo responsáveis pela maior parte das tarefas domésticas, de cuidado e uma proporção maior de mães do que pais declarou dificuldades no trabalho remoto devido à necessidade de cuidar das crianças (Araújo; Lua, 2021).

Esse cenário desvelou a necessidade de espaços que viesse viabilizar o apoio mútuo, nos quais as experiências pudessem ser compartilhadas e ressignificadas coletivamente.

O surgimento do novo coronavírus representou uma virada na saúde e nas relações sociais de modo global, desencadeando uma pandemia que afetou os hábitos e modos de vida das pessoas no Brasil e ao redor do mundo. A sociedade se viu obrigada a se reorganizar para enfrentar a disseminação da COVID-19, adotando medidas como o distanciamento social e o isolamento, que se mostraram eficazes na contenção do vírus. Contudo, essa crise expôs as desigualdades sociais existentes, especialmente em grupos marginalizados, como nas periferias, com as mulheres e com a população negras. Diante desses desafios, diferentes iniciativas passaram a se organizar remotamente com a finalidade de proporcionarem um espaço de acolhimento para que as pessoas pudessem compartilhar suas angústias, dores e experiências diárias, o que contribuiu para a diminuição do sofrimento emocional durante a pandemia (Elesbão; Dimov; Barros, 2023). Além disso, as conversas nos grupos permitiram uma identificação do medo da morte e da perda de pessoas mais próximas como um dos principais desencadeadores de sofrimento, especialmente quando se estava distante geograficamente (Meneghel; Ribeiro; Oliveira, 2022). Não diferente dessas iniciativas, o coletivo **Alcoolismo Feminino** surgiu como uma resposta para oferecer apoio e orientação específicos para mulheres enfrentando o problema do alcoolismo durante o período da pandemia, apesar de inicialmente não ter sido pensado para essa finalidade.

3.1 As raízes feministas dos grupos de ajuda mútua para mulheres alcoolistas

Pensar os grupos de ajuda mútua para mulheres alcoolistas na atualidade é reconhecer que refletem a história dos movimentos feministas, pois suas práticas e objetivos dialogam com a luta pela autonomia, pelo direito à expressão e pelo enfrentamento das desigualdades de gênero, além da própria relação com o consumo de bebida alcoólica que estigmatiza as mulheres.

Remete-nos imediatamente ao feminismo das décadas de 1960 e 1980, marcada pelo aprofundamento das discussões sobre a opressão de gênero e pela luta por direitos. No início desse período, conforme destaca Pinto (2010), teve uma grande repercussão da obra **A Mística Feminina ([1963] 2020)**, de Betty Friedan, que denunciou a insatisfação das mulheres com o papel doméstico imposto pela sociedade. Em meio a esse cenário de contestação, o feminismo se consolidou como uma luta por conquistas para as mulheres e como um movimento que reivindicava “uma nova forma de relacionamento entre homens e mulheres, em que esta última tenha liberdade e autonomia para decidir sobre sua vida e seu corpo” (Pinto, 2010, p. 16).

O livro **A Mística Feminina**, tornou-se um marco no feminismo ao revelar e dar nome a questões que afligiam as mulheres da classe média estadunidense no pós-guerra, demonstrando que se tratava de uma experiência coletiva e não individual (Varela, 2008). Betty Friedan denunciou como a “mística da feminilidade” impunha o modelo da dona de casa e mãe como destino para todas as mulheres, naturalizando a submissão ao homem e a dedicação exclusiva à família (Varela, 2008). Conforme Varela (2008), a importância do livro residiu na análise da vida cotidiana, permitindo que mulheres ao redor do mundo reconhecessem sua condição de opressão e iniciassem um processo de tomada de consciência coletiva.

Na obra de Betty Friedan ([1963] 2020), havia um conceito fundamental que se tratava do “problema sem nome”, que se refere à insatisfação vivida por muitas mulheres que seguiam o ideal da dona de casa perfeita e sentiam que algo lhes faltava. Friedan ([1963] 2020, p. 12) observa que muitas mulheres evitavam confrontar esse sentimento, pois haviam sido ensinadas de que “não poderiam desejar melhor destino do que se regozijar com a própria feminilidade”. No entanto, algumas começaram a verbalizar essa inquietação, percebendo que não estavam sozinhas, o que impulsionou movimentos para a autonomia feminina (Friedan, [1963] 2020)

Friedan ([1963] 2020) identificou que o problema enfrentado por muitas mulheres donas de casa não era a sobrecarga de responsabilidades, mas sim a ausência de desafios que lhes conferissem um senso de propósito e realização. O cotidiano repetitivo das tarefas domésticas gerava uma sensação de vazio, levando muitas a desenvolverem estratégias de fuga, como

comer compulsivamente, consumir álcool ou recorrer a medicamentos para suportar a rotina. No que se refere a isso, a autora destaca as falas de mulheres que entrevistou:

“Uma espécie de torpor toma conta de mim quando chego em casa depois das incumbências na rua”, uma mulher me contou. “Como se não tivesse nada que eu realmente tivesse que fazer, embora tenha muito o que fazer na casa. Por isso deixo uma garrafa de martíni na geladeira, e bebo um pouco para me animar a fazer algo. Ou apenas aguentar até o Don chegar em casa”. (Friedan, ([1963] 2020, p. 357).

Esse relato evidencia como a insatisfação e o esgotamento emocional experimentados por mulheres as levavam ao consumo de álcool como forma de lidar com a monotonia e a falta de sentido em suas vidas, dando indícios da relação entre o “problema sem nome” e os padrões de dependência (Friedan, [1963] 2020)

Segundo Varela (2008), a publicação da obra contribuiu para que as mulheres tomassem consciência da sua própria opressão, ainda que muitas não vislumbrassem caminhos para a transformação dessa realidade. Diante disso, um grupo de mulheres, baseado em redes de amizade e frustrações, formou o que Friedan chamou de uma “organização clandestina”. De acordo com a referida autora, muitas dessas mulheres atuavam na administração pública, lidando com órgãos criados para atender demandas femininas, mas perceberam que essas instituições eram apenas formas de silenciamento, sem real intenção política de promover mudanças estruturais. Esse contexto impulsionou a criação da *National Organization for Women* (NOW), durante um encontro em 1966, que se tornou um marco na luta pelos direitos das mulheres e no fortalecimento do movimento feminista nos Estados Unidos (Varela, 2008).

A NOW reunia da fundação cerca de trezentos membros, incluindo monjas, sindicalistas, empresárias e alguns homens. Desde o início, havia um forte sentimento de estar participando de um momento histórico, pois muitas dessas mulheres já vinham atuando como voluntárias em diversas causas sociais, como a luta contra o fascismo e a pobreza, mobilizando esforços em benefício de outras pessoas (Varela, 2008).

Silva (2019) aponta que, nesse momento, a percepção de que todas as mulheres compartilhavam experiências comuns de opressão foi fundamental para a construção de um senso de coletividade e para a organização de um movimento com potencial de transformação social. Para Silva (2019) a ideia de sororidade, expressa no lema *sisterhood is powerful*, tornou-se um dos pilares desse período, incentivando a união e a colaboração entre as mulheres. Nesse contexto, as feministas desenvolveram estratégias voltadas para a conscientização coletiva,

promovendo atividades em grupo que fortalecessem o empoderamento das mulheres (Silva, 2019).

A partir desse movimento, o feminismo radical que compreende o patriarcado como o sistema central de dominação que sustenta outras opressões, como as de classe e raça, ganha destaque com Kate Millett, com **Política sexual (1969)**, e Sulamith Firestone, com **A dialética do sexo (1970)**, que analisaram criticamente o patriarcado como a base da dominação masculina e a necessidade de uma revolução que alterasse tanto o espaço público, como também as dinâmicas privadas e sexuais (Varela, 2008). Dessa forma, denunciaram a violência de gênero como um problema estrutural, colocando em pauta a necessidade de mudanças que ultrapassassem o âmbito doméstico e fossem incorporadas na legislação e nas políticas públicas. (Varela, 2008).

As feministas radicais também foram responsáveis por criar centros de ajuda e autoajuda que representaram um marco na luta pela autonomia das mulheres. Esses movimentos proporcionavam segurança, conscientização e resistência ao sistema patriarcal. Como destaca Varela (2008):

Las grandes protestas públicas, el desarrollo de los grupos de autoconciencia y —menos espectaculares, pero enormemente beneficiosos para las mujeres— la creación de centros alternativos de ayuda y autoayuda. Las feministas no sólo crearon espacios propios para estudiar y organizarse, también desarrollaron una salud y ginecología fuera de las normas del patriarcado, animando a las mujeres a conocer su propio cuerpo, y fundaron guarderías, centros para mujeres maltratadas, centros de defensa personal. (Varela, 2008, p. 85).

Essas iniciativas foram fundamentais para garantir que as mulheres tivessem um refúgio contra a violência de gênero e acesso a recursos, conhecimentos que fortalecessem sua autonomia e capacidade de enfrentamento das estruturas opressivas (Varela, 2008).

É importante destacar que tais feministas estavam com seus olhares voltados para um grupo de mulheres muito específico, tratando-se de uma categoria universal de mulher que, na prática, representava majoritariamente as experiências de mulheres brancas, de classe média e ocidentais. Essa visão negligenciava as particularidades das mulheres negras, indígenas, trabalhadoras e de outras origens marginalizadas, cujas vivências eram atravessadas por múltiplas formas de opressão.

A crítica a essa perspectiva de mulher universal teve um papel relevante para a construção do feminismo interseccional, como apontado por bell hooks ([1981] 2020) em seu livro **E eu não sou uma mulher? Mulheres negras e o feminismo**, em que apresenta as

dificuldades da sociedade em reconhecer as desigualdades específicas enfrentadas pelas mulheres negras nessa época, que sofriam com o racismo e o sexismo constantemente, além de trazer fatos que estabelecem a relação dessas mulheres com o movimento feminista. Da mesma forma, Angela Davis ([1981] 2016), na publicação **Mulheres, raça e classe**, ampliou ainda mais esse debate ao enfatizar a discussão de que a luta feminista precisava levar em consideração as realidades das mulheres trabalhadoras, tanto do âmbito público quanto privado e as questões de raça em um entrecruzamento cujas demandas não se limitavam às pautas voltadas as experiências das classes abastadas e brancas.

No Brasil, diante desse movimento, temos a referência de Lélia Gonzáles ([1988] 2020) que também denunciou exclusão das mulheres negras tanto no movimento feminista quanto nos debates políticos e sociais de maneira mais ampliada. Em textos como **Por um feminismo afro-latino-americano**, criticou a importação acrítica do feminismo eurocêntrico e destacou a necessidade de um feminismo que levasse em consideração as particularidades das mulheres negras, marcadas pelo racismo, sexismo e desigualdade social.

Gonzalez ([1988] 2020) destaca a importância do feminismo na formação de grupos e redes de mulheres que tem o seu papel na ampliação das lutas feministas e criou espaços de mobilização, possibilitando debates sobre temas como sexualidade, violência e direitos reprodutivos. No entanto, Gonzalez ([1988] 2020) critica a ausência de uma abordagem interseccional nas análises feministas, que frequentemente negligenciavam a discriminação racial enfrentada pelas mulheres negras e indígenas.

Além disso, Gonzalez ([1988] 2020) ressalta que as mulheres negras, diante dessa exclusão, buscaram organizar-se em grupos autônomos, fortalecendo redes próprias de resistência e ação política. Segundo ela, “portanto, não é difícil entender que nossa alternativa, em termos de movimento de mulheres, foi nos organizarmos como grupos étnicos. E, na medida em que lutamos em duas frentes, estamos contribuindo para o avanço dos movimentos étnicos e do movimento de mulheres” (Gonzalez, [1988] 2020, p. 148). Assim, os movimentos de mulheres negras surgem como resposta à exclusão dentro do próprio feminismo, organizando-se de forma autônoma e contribuindo simultaneamente para a luta antirracista e feminista.

Nessa trajetória dos movimentos feministas, foram sempre marcadas por grupos de mulheres que se reuniam em prol de objetivos comuns, alguns mais direcionados a autoajuda, outros de cunho mais social, mas que viam nessas redes, a possibilidade de transformação. Não existe uma relação direta dentre esse percurso aos grupos de ajuda mútua ao alcoolismo na atualidade, no entanto, se observarmos a sua constituição, podemos perceber uma articulação no que diz respeito a lógica da partilha da experiência como forma de empoderamento coletivo.

Enquanto um coletivo que iniciou suas atividades começando a se mobilizar a partir das redes sociais, no tópico a seguir, desenvolvemos uma discussão em torno dinâmica que envolve movimentos de mulheres e a sua propagação por meio das redes na *internet*, mostrando que ao longo do tempo, tem sido uma ferramenta relevante para ampliar o debate feminista, mesmo enfrentando contradições dentro desse meio digital.

3.2 Coletivos de mulheres e as redes sociais

A mobilização de mulheres por meio das redes sociais tem se potencializado nas últimas décadas, promovendo níveis de autonomia e descentralização a partir de estratégias de comunicação política, fortalecendo movimentos feministas e intensificando as marchas organizadas nas ruas, o que demarca uma diferença entre as fases anteriores do feminismo e sua configuração na contemporaneidade (Hollanda, 2018).

De acordo com Holanda (2018), ao tentar compreender as transformações na trajetória dos movimentos feministas, passaram a existir novas formas de engajamento das mulheres em suas reivindicações, que estão se manifestando por meio de marchas, a partir de expressões artísticas, protestos e campanhas tanto nas ruas quanto nas redes sociais digitais. Trata-se, portanto, de uma “nova geração política, na qual se incluem as feministas, com estratégias próprias, criando formas de organização desconhecidas para mim, autônomas, desprezando a mediação representativa, horizontal, sem lideranças e protagonismos”, numa perspectiva “baseadas em narrativas de si, de experiências pessoais que ecoam coletivas” (Hollanda, 2018, p. 12).

Este momento marcado pelas redes sociais digitais, evidencia uma retomada de interesse sobre os temas que envolvem o feminismo, promovendo uma articulação entre mulheres que se unem e utilizam os mais variados artifícios disponíveis nas redes, como as *hashtags*, para fazer denúncias de crimes de feminicídio e violências, promover campanhas e compartilhar experiências com objetivo de ajudar outras mulheres; problematizar questões concernentes ao machismo no cotidiano; colaborar para a construção do empoderamento feminino; divulgar e mobilizar mecanismos de luta frente as desigualdades; dentre outras ações que vem ganhando eco nos últimos anos (Hollanda, 2018; Silva, 2019; Ferdandes; Santos; York, 2022, Viana, 2023).

Paradoxalmente a essa dinâmica das redes sociais que reverbera o embate político no que diz respeito ao feminismo através da manifestação popular, organizações de ataques e

confrontos de grupos contrários a esses movimentos também são arranjados e revelam o preconceito dentro de reações patriarcais. Ainda neste caminho da contradição, vale ressaltar as desigualdades sociais que fomentam a limitação de acesso à informação e às tecnologias, dificultando uma democratização, de fato, dos conteúdos pautados pelas mulheres (Castro, 2020).

Os coletivos de mulheres nas redes sociais se fortalecem na medida em que existe uma identificação de relatos que, por motivos de serem fundados dentro de uma ótica patriarcal, mantinham-se no anonimato por receio de estigmas e a culpa atribuída as mulheres, mas que tem tomado uma outra dimensão nas redes da *internet*, pois, no contexto das manifestações feministas, “se, por um lado, a narrativa provem de um ‘eu’, por outro ela se dissolve na repetição do grupo que circunda esse ‘eu’”, tornando os laços, mesmo que distantes fisicamente e sem intimidade, cada vez mais fortes e com maior impulso de propagação (Bogado, 2018, p. 36).

Neste sentido, podemos recorrer a Halbwachs quando trata da constituição de um repertório mnemônico amparado na coletividade a partir das relações grupais dinamizadas nas experiências e ecoadas dentro de um contexto de tempo e espaço. Deste modo, mesmo eventos que sejam vivenciados e testemunhados apenas por nós, fazem parte de recordações coletivas e são trazidos à tona por outras pessoas, “isso acontece porque jamais estamos sós”, ou seja, mesmo nos momentos mais individuais, solitários e pessoais, ainda estamos conectados à sociedade e as recordações são construídas e mantidas na interação com o outro, a partir da comunicação, da linguagem e ao fato de integrar grupos sociais (Halbwachs, [1950] 2006, p. 30).

Ainda neste cenário das manifestações coletivas de mulheres que se propagam nas redes sociais, revelando aspectos que pareciam ser isolados e individuais, ganham notoriedade na forma de protestos e reivindicações, trazendo uma narrativa que, “sem se tornar impessoal, passa a integrar experiência do grupo, que assume coletivamente a voz individual: ‘Mexeu com uma, mexeu com todas’” (Bogado, 2018, p. 36). Tais interações é, antes de tudo, uma maneira de criar laços e gerar aproximações entre experiências distintas, mas que possuem pontos de ligação no que diz respeito as reações patriarcais, mostrando que “a repetição pela multidão provoca a sensação de que poderia ter acontecido com qualquer uma, ou pela menos de que o que aconteceu deveria concernir a qualquer uma” (Bogado, 2018, p. 37). Deste modo, observamos que o envolvimento de movimentos de mulheres nas redes sociais ganha ressonância devido a uma identificação de vivências amparadas por uma memória coletiva.

O que nos leva a refletir sobre a relação mnemônica entre o individual e o coletivo, sublinhada por Halbwachs ([1950] 2006), de que a sociedade se revela e se expressa por meio das lembranças individuais, ao passo que cada recordação pessoal representa concretamente a memória coletiva. Destacamos, assim, a realização dessa interconexão quando o indivíduo que relembra se posiciona sempre do ponto de vista de um determinado grupo. Nessa perspectiva, “a aparente continuidade do que chamamos vida interior em parte é porque ela segue por algum tempo o curso de uma de suas correntes, o curso de um pensamento que de tempos a tempos surge em nós e nos outros, a tendência de um pensamento coletivo” (Halbwachs, [1950] 2006, p. 123).

Neste sentido, as redes sociais refletem o desenvolvimento da coletividade na sociedade, pois, segundo Casali (2017), existe uma retroalimentação entre os conteúdos disseminados pelas redes sociais de origem e que também são veiculados em outros meios de comunicação como no jornalismo impresso ou televisivo, formando uma articulação que denomina como “dispositivo interacional”, assim sendo, se relaciona como fluxos comunicacionais a partir de dinâmicas sociais, ou seja, de forma direta ou indireta, existe uma relação com os saberes que circulam no cotidiano social.

Partindo desse pressuposto de que nas redes sociais da *internet* há um reflexo das experiências vivenciadas pelas pessoas em seus contextos sociais, poderíamos, também, considerá-las como um meio pelo qual as memórias são construídas e interpretadas, assim como ocorre nos grupos apontados por Halbwachs ([1950] 2006) tornando-se formadores das recordações sustentadas dentro da coletividade, sendo estes a família, a igreja, a escola, entre outros. Além disso, movimentam-se a partir de representações sociais que segundo Mocovici ([2000] 2015, p. 41) são resultado das relações mediada pela comunicação adquirindo “uma vida própria, circulam, encontram-se, atraem-se e se repelem e dão oportunidade ao nascimento de novas representações”, enquanto velhas morrem.

Estes contextos sociais que Halbwachs ([1925] 2023) denomina de “quadros sociais da memória” são referências para manutenção e reconstrução das recordações e são caracterizados pelos valores e significados atribuídos ao grupo, o que não significa que tais quadros não podem coexistir, pelo contrário, eles são plurais e dinâmicos, possibilitando uma mobilidade à memória. O seu caráter processual demonstra que “uma memória só pode ser social se puder ser transmitida e, para ser transmitida, tem que ser primeiro articulada. A memória social é, portanto, memória articulada” (Fentress; Wickham, 1992, p. 65-66).

As tecnologias digitais têm alterado as experiências vivenciadas na coletividade, inclusive, no que diz respeito aos movimentos feministas, pois de acordo com Holanda (2018),

houve uma reconstrução das ações que conseguiram movimentar um maior número de mulheres, mesmo não estando envolvidas presencialmente, estão conectadas por meio das interações remotas e impulsionam o ativismo, tanto nas ruas quanto nas redes.

Assuntos que antes eram discutidos por mulheres que faziam parte de grupos e organizações específicas, com o advento das redes sociais digitais, podem fazer parte do cotidiano de qualquer pessoa que tenha interesse nas discussões feministas e acesso à *internet*. Nesse aspecto, as conversações nas redes, apontadas por Recuero (2012) contribui para a repercussão de temáticas que acabavam ficando restritas e apresentam uma característica que as tornam ainda mais consistentes, pois, ao contrário das comunicações orais que desaparecem depois da locução, as interações digitais permanecem e podem ser retomadas sempre que necessário, sem que seja preciso a simultaneidade.

Um estudo desenvolvido por Bender et al. (2024) no estado do Colorado (EUA), durante os primeiros meses da pandemia de COVID-19, observou-se que a participação em grupos de ajuda mútua organizados por redes sociais ou comunidades intencionais promoveu benefícios notáveis para os envolvidos. Os participantes relataram o desenvolvimento de empatia, uma postura de não julgamento e uma consciência crítica ao estabelecerem vínculos humanos baseados em experiências compartilhadas, proporcionando apoio psicológico, alívio do sofrimento coletivo e uma sensação de bem-estar, destacando-se como uma resposta às falhas governamentais no atendimento às necessidades sociais durante a pandemia (Bender et al., 2024).

Segundo Recuero (2009), existe uma dinâmica própria das redes sociais que permite a interação entre os usuários, criando intimidade e confiança mútua, o que possibilita conexões tanto fortalecidas quanto mais fragmentadas, tornando-a coletiva. A autora considera as "redes sociais" como uma metáfora que é utilizada para analisar grupos, explorando tanto os atores quanto suas relações interativas. Dessa forma, existe uma focalização na observação destes atores e de suas articulações, que, por sua vez, formam afinidades e laços sociais que compõem a estrutura dos grupos (Recuero, 2017). Para Recuero (2009), “laços fortes são aqueles que se caracterizam pela intimidade, pela proximidade e pela intencionalidade em criar e manter uma conexão entre duas pessoas”, por outro lado, os laços fracos “caracterizam-se por relações esparsas, que não traduzem proximidade e intimidade”, embora sejam estruturantes ao conectarem os agrupamentos formados pelos laços fortes (Recuero, 2009, p. 41).

Tendo em vistas essa dinamicidade, marcada pelas interações e pela comunicação nas redes sociais, as significações que produzem e que as representações sociais estão repercutindo a todo tempo no cotidiano das pessoas, podemos inferir que compõem os quadros sociais da

memória apontados por Halbwachs ([1925] 2023). E mais especificamente, no que tange as organizações feministas nos meios digitais, as mulheres estão construindo memórias de modo que compartilham quadros sociais em comum dentro do grupo, demarcando um movimento que articula diferentes dimensões do feminismo e a diversidade que caracteriza o ser mulher na sociedade.

Assim, ao observarmos os acontecimentos desastrosos provocados pela pandemia da COVID-19, a mobilização de mulheres para criarem um grupo remoto para ajudar outras companheiras alcoolistas, as interações nas redes sociais e como as organizações feministas nesses espaços contribuem para a construção de memórias coletivas, assim como para a repercussão de representações sociais, exploramos os meios que sustentam esses processos.

Na próxima subseção, abordaremos sobre o funcionamento e histórico da associação Alcoolismo Feminino (AAF) como um espaço de apoio e recuperação para as mulheres alcoolistas. Exploraremos suas principais estratégias, recursos, desafios e ações implementadas para atender às necessidades específicas das mulheres que enfrentam a questão do alcoolismo, com base nas informações fornecidas no site oficial da associação, em materiais digitais e dados disponibilizados pela equipe à pesquisadora e fundamentada nas entrevistas realizadas com as três fundadoras da AAF. A partir desse momento, já trazemos alguns recortes das falas das mulheres entrevistadas das quais descrevemos na subseção 4.1 os procedimentos metodológicos utilizados de maneira detalhada.

3.3 Associação Alcoolismo Feminino: grupo de ajuda mútua em apoio a recuperação de mulheres alcoolistas

O Coletivo Alcoolismo Feminino, fundado em 20 de fevereiro de 2020 por Grazi Santoro, Denise Cabral e a psicóloga Claudia Leiria, é uma organização dedicada a oferecer informação, trocar experiências e apoiar mulheres que enfrentam o desafio do alcoolismo. Grazi e Denise, ambas alcoolistas em recuperação há mais de uma década, compartilhavam o desejo de criar uma rede de apoio para mulheres com problemas relacionados ao álcool. Com a contribuição de Claudia Leiria, especialista em Dependência Química e Terapia Familiar Sistêmica, o coletivo começou sua jornada com o objetivo de ser uma ponte para mulheres alcoolistas em busca de tratamento.

Essa iniciativa surge em um contexto de urgência, diante da escassez de espaços acolhedores e inclusivos específico para mulheres alcoolistas em busca de ajuda, além de um cenário que começa a apontar para vias de distanciamento social, tendo em vista a expansão

dos primeiros casos de COVID-19 no Brasil. Em uma entrevista realizada por nós, Grazi Santoro, idealizadora do coletivo AF, compartilha que sua jornada pessoal teve uma motivação por trás da criação deste movimento nas redes sociais.

As experiências enquanto participante em reuniões de grupos de 12 passos, tiveram um papel fundamental na tomada de decisão de Grazi Santoro em criar um coletivo voltado para o público feminino, pois percebeu a ausência de mulheres buscando ajuda para o alcoolismo. A presença do machismo e de atitudes que não valorizavam a presença da mulher foram questões que a incomodaram profundamente. Sendo assim, consciente do aumento do número de mulheres alcoolistas ao longo dos anos, sentiu a necessidade de criar um ambiente direcionado para elas.

Além do desejo de Grazi Santoro em construir uma rede de apoio para mulheres alcoolistas, assumiu o compromisso com a igualdade de gênero e o empoderamento feminino. Impulsionando-a a buscar soluções para esse problema, viu a oportunidade de transformar sua visão em realidade e com a contribuição de sua amiga e alcoolista em recuperação, Denise Cabral e da psicóloga Claudia Leiria, da qual ambas eram pacientes, fundou o **Coletivo Alcoolismo Feminino** que, posteriormente, foi formalizado como **Associação Alcoolismo Feminino**.

A criadora dessa proposta argumenta que a formalização do coletivo Alcoolismo Feminino como associação é um passo importante para validar o trabalho realizado e ampliar o apoio oferecido às mulheres alcoolistas. A sede da associação está localizada em Belo Horizonte, mas o trabalho se estende por todo o Brasil e a mulheres que também residem no exterior, por meio de voluntárias e parcerias com profissionais da saúde.

Inicialmente, o Coletivo Alcoolismo Feminino buscou atrair mulheres por meio das redes sociais, principalmente no *Instagram*, compartilhando conteúdo sobre o tema e histórias de superação. A pandemia da COVID-19, o fato de as pessoas permanecerem em suas casas e o conseqüente aumento do consumo de álcool levaram a uma maior procura por ajuda. Em pouco mais de quatro meses, o coletivo cresceu para mais de 300 mulheres em todo o Brasil. Sentindo a necessidade de oferecer uma maior organização, foram criados grupos regionais para compartilhar experiências, pedidos de ajuda e disponibilizar recursos virtuais, materiais de leitura e reuniões *online*.

A ampla adesão e a crescente visibilidade culminaram em um aumento do alcance da associação, inclusive chamando à atenção da mídia, como evidenciado pelo interesse da emissão de televisão Rede Globo.

Durante a entrevista com a pesquisadora, Claudia Leira, uma das fundadoras do coletivo AF, compartilhou suas reflexões sobre o impacto da pandemia na visibilidade e no trabalho da associação. No entanto, segundo Grazi Santoro, os primeiros encontros aconteceram ao mesmo tempo que o início da disseminação da COVID-19, mas a movimentação em prol da criação do coletivo, ocorreu cerca de dois anos antes e com o passar do tempo, a ideia foi sendo amadurecida. Neste sentido, houve uma coincidência dos encontros de mulheres alcoolistas com o princípio das medidas de prevenção de controle do vírus, momento em que houve orientação para as pessoas ficarem em casa.

A cofundadora Claudia Leira, atribui o crescimento do grupo a uma oportunidade que surgiu em maio, no mesmo ano da fundação do coletivo, quando o programa da referida emissora de televisão, intitulado **Encontro** da apresentadora Fátima Bernardes convidou a AAF para uma entrevista *online*, sendo recebida como um reconhecimento do trabalho já realizado e uma oportunidade para ampliar sua visibilidade, oferecendo recursos para as mulheres alcoolistas que estavam sofrendo os impactos da crise sanitária causados pela pandemia. Um dos aspectos mais impactantes dessa experiência, segundo Cláudia Leira, foi o número de mulheres que conheceram a AAF por meio desse programa e que permaneceram engajadas e envolvidas com a causa até os dias atuais.

Denise Cabral, uma das três participantes na criação do coletivo AF, relata que, inicialmente, não se tinha a intenção de criar grupos regionais. No entanto, com a imposição do *lockdown* e o fechamento de grupos presenciais como os Alcoólicos Anônimos (AA) e Narcóticos Anônimos (NA), a demanda *online* aumentou consideravelmente. A visibilidade, facilitada pela entrevista na Globo, resultou em um aumento de seguidores no *Instagram* e novos membros no grupo *online*.

A demanda repentina e o crescimento do coletivo trouxeram desafios para a equipe da AAF, ainda muito reduzida. Denise Cabral, ao compartilhar sua experiência de dedicação durante esse período, destaca o papel de Grazi Santoro na liderança e gestão do grupo durante momentos de mudanças. Essa rápida transição para grupos regionais, refletiu a capacidade da equipe de crescer em resposta às necessidades emergentes.

Sobre essas readaptações, Grazi Santoro, enfatiza que a maioria das iniciativas da AAF surgiram a partir das demandas e necessidades das mulheres alcoolistas que buscavam ajuda. Ela apresenta um exemplo dessa colaboração, mencionando uma seguidora, que ao interagir com a AAF no *Instagram*, expressou a necessidade de um espaço mais direto e interativo para compartilhar as experiências e buscar reforço durante o período de *lockdown*. Foi a partir desse

feedback que a fundadora e sua equipe decidiram criar um grupo de *WhatsApp* para facilitar a comunicação e o apoio mútuo entre as mulheres alcoolistas.

Com a criação do grupo de *WhatsApp*, o engajamento e a participação das mulheres cresceram de maneira muito rápida. Grazi Santoro destaca que as próprias mulheres organizavam as reuniões de apoio e compartilhamento de experiências, mostrando o quanto a autonomia construída por elas foi importante no processo e isso permitiu uma evolução, ao longo do tempo, passando de encontros informais entre algumas mulheres para reuniões estruturadas com dezenas de participantes.

Ao longo de cinco anos, o grupo AF acolheu mais de 2000 mulheres de todas as regiões do Brasil e algumas em outros países, como EUA, Portugal, Itália, Canadá, Angola, Alemanha, Irlanda e Inglaterra. A organização adota uma abordagem humanizada, científica e apoiada em tecnologias digitais para oferecer acessibilidade em tempo real às mulheres que desejam parar de beber (Alcoolismo Feminino, 2025).

Quando as mulheres chegam à associação, seja por meio do *Instagram* ou *WhatsApp*, são acolhidas por outras mulheres que desenvolvem um trabalho como voluntárias. Essa recepção ocorre de maneira cordial com o objetivo de identificar os interesses de quem está chegando e poder orientá-las. Além disso, são direcionadas a responder um questionário *online* com informações sobre contato, a localidade onde residem e alguma referência sobre o seu consumo de bebidas alcoólicas. Deste modo, a equipe de acolhimento da AAF consegue manter um controle do quantitativo de mulheres que passam pela associação. Segundo informações fornecidas pela diretora na associação, passaram um total de 1814 mulheres pelos encontros *online*, mas que permanecem participando ativamente dos grupos, totalizam 682.

Para otimizar a organização, as mulheres alcoolistas são distribuídas em grupos com base em critérios geográficos para facilitar a participação e o acesso aos recursos do grupo. Essa distribuição levou em consideração a localização das participantes para garantir uma representação equitativa em diferentes regiões do Brasil e até mesmo no exterior. Isso permite que essas mulheres tenham um senso de pertencimento e identificação com outras participantes que possam compartilhar experiências semelhantes em termos de localização geográfica, cultura e desafios específicos relacionados ao alcoolismo. Essa abordagem também ajuda a melhorar a interação entre as participantes.

Tabela 1 – Distribuição dos grupos da AAF por localização, 2024

Grupo	Localização	Número de Mulheres
Grupo 1	São Paulo	231
Grupo 2	Região Norte / Nordeste / Centro-Oeste	124
Grupo 3	Região Sul / Minas Gerais e Espírito Santo	173
Grupo 4	Rio de Janeiro e Exterior	154

Fonte: Dados disponibilizados pela Associação Alcoolismo Feminino, 2024

Atualmente, os grupos da AAF estão distribuídos em diferentes regiões e contam com uma participação expressiva de mulheres. O Grupo 1, de São Paulo, é o que apresenta o maior número de participantes, totalizando 231 mulheres envolvidas. Em seguida, o Grupo 3, que abrange a região Sul, Minas Gerais e Espírito Santo, conta com a adesão de 173 mulheres. No Grupo 4, que engloba o Rio de Janeiro e participantes no exterior, há a participação de 154 mulheres. Por fim, o Grupo 2, formado pelas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, possui 124 mulheres participantes.

A partir das informações disponibilizadas pela diretoria da AAF, coletadas através de um formulário de recepção específico da associação, no qual as participantes indicam o estado ou região onde residem, pudemos localizar a distribuição geográfica da participação de mulheres na AAF em diferentes regiões do Brasil. A região Sudeste se destaca com o maior número de participantes, totalizando 992. Em seguida, temos a região Sul, com 155 mulheres, seguida pela região Nordeste, com 133. As regiões Centro-Oeste e Norte têm uma participação mais modesta, com 127 e 19 mulheres, respectivamente. É importante ressaltar que, das 1.814 participantes que responderam ao formulário, 1.426 forneceram os dados sobre o local de residência.

Esses números sugerem uma disparidade na participação entre as regiões do país. A predominância de participantes na região Sudeste pode refletir uma série de fatores, como densidade populacional ou mesmo uma maior conscientização sobre o problema do alcoolismo entre as mulheres nessa região. Por outro lado, a menor participação nas regiões Norte e Centro-Oeste pode indicar desafios como menor informação sobre a existência da AAF. É importante também destacar que o acesso as redes sociais, a equipamentos e internet, podem ter uma relação com a diferença de participação.

Esses dados coletados pela AAF de suas participantes podem contribuir para orientar estratégias futuras de engajamento, destacando a necessidade alcançar mulheres em áreas menos representadas. Podendo ser incluído o desenvolvimento de programas específicos para essas regiões, com foco na utilização das mídias sociais, que já fazem parte das ferramentas de

divulgação do grupo, mas direcionadas a campanhas para os locais com menor incidência de participação.

Conforme conteúdo publicado no *site* da associação, a AAF atua na prevenção e tratamento do abuso do álcool, e na luta contra todas as formas de discriminação e violência contra mulheres e meninas, por isso, assumiu o compromisso com os objetivos da Agenda 2030 da ONU¹². Além disso, a associação oferece grupos terapêuticos específicos para mulheres negras, lésbicas, bissexuais, transexuais, vítimas de violência e mães, abordando também transtornos alimentares associados ao alcoolismo.

Como vimos, em consonância com o que relatou a fundadora do coletivo, o grupo de mulheres alcoolistas em busca de atenuar o sofrimento que envolve o consumo de bebida alcoólica, tem crescido nos últimos meses e tem demandado dedicação de todas as envolvidas e para isso o papel das voluntárias tem sido fundamental no funcionamento da organização. Durante o período de pandemia, houve uma mobilização de voluntárias, com cerca de 100 pessoas se engajando ativamente nas atividades da associação. Esse auxílio foi importante para impulsionar o crescimento da AAF, uma vez que muitas pessoas estavam em casa e se mostraram dispostas a contribuir com seu tempo e esforço. No entanto, à medida que os casos de contaminação foram regredindo, devido a vacinação e as pessoas retornaram às suas atividades fora de casa, o número de voluntárias começou a diminuir gradualmente.

Hoje, tal como afirmado por Grazi Santoro, a AAF conta com aproximadamente 50 mulheres voluntárias, que desempenham diversas funções na organização. No entanto, para garantir o funcionamento contínuo e sustentável da associação, foi necessário recorrer a outras formas de financiamento. Assim, segundo a pioneira da criação do grupo, a AAF passou a contar com respaldo financeiro de várias fontes, incluindo a participação em editais, contribuições financeiras das participantes e, com esses recursos, passou a contratar pessoal remunerado. Essa estratégia permitiu que a AAF continuasse oferecendo acesso e recursos às mulheres alcoolistas, garantindo o cumprimento do seu objetivo principal.

Veremos a partir dos relatos das mulheres participantes da pesquisa, nos subtópicos a seguir, quais os caminhos, estratégias e percepções que tiveram da AAF nesse processo de recuperação durante a pandemia; as redes sociais enquanto meio de divulgação,

¹² A agenda da ONU 2030 é um compromisso global firmado por 193 países para promover o desenvolvimento sustentável por meio de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), buscando erradicar a pobreza, reduzir desigualdades e proteger o meio ambiente até 2030. A meta 3.5 do ODS-3 que trata de Saúde e Bem-Estar traz de forma específica “Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o uso indevido de drogas entorpecentes e o consumo nocivo de álcool” (ONU, 2025).

compartilhamento de informação e interação entre as mulheres alcoolistas; e as reuniões remotas como forma de associar as atividades públicas e privadas aos meios de recuperação.

3.3.1 A associação Alcoolismo Feminino e os caminhos para a recuperação de mulheres alcoolistas durante a pandemia

As referências que as participantes da pesquisa fazem a associação Alcoolismo Feminino giram em torno do meio que as possibilitou enxergar a vida de uma outra maneira, para além do alcoolismo ao enfrentarem um contexto totalmente atípico que foi a pandemia da COVID-19. Quando as perguntamos sobre a opinião que tinham da AAF e se esta organização havia proporcionado alguma mudança após começarem a participar das reuniões, responderam unanimemente que houve diversas transformações ao longo do processo de recuperação.

Com o depoimento de Girassol 10 percebemos o quanto a AAF se tornou uma experiência transformadora em sua trajetória com o alcoolismo, promovendo um resgate de sua autoestima por meio de discussões que a ajudou a reconhecer o alcoolismo como uma doença tratável e a enfrentar as representações negativas que a pessoa alcoolista comumente encara no seu cotidiano.

Mudou muita coisa, mudou muita coisa, mudou muita coisa. transformou a minha vida, resgatou o que ainda existia de mim, porque eu estava num completo buraco, me emociona falar, estava num completo vazio existencial, causado pela sobreposição do alcoolismo com o não tratamento de outras questões psicológicas, psiquiátricas e da própria vida [...] E me entreguei, me entreguei muito, muito, muito ao álcool e estava desistindo da minha própria vida por esse mundo cão que a gente vive, e eu acho que a associação, ela resgata, primeiro ela resgata a minha autoestima quando ela diz assim, “o que você tem é uma doença, você não é uma filha da puta”, me desculpe o termo, “você não é uma safada, uma cachaceira, biriteira que tá por aí pelos cantos, porque não quer nada com a hora do Brasil”. Você tem uma questão que pode não ter cura, mas tem tratamento, e a gente tá aqui pra segurar a tua mão. Eu nunca vou me esquecer dessa frase, quando eu entrei lá e ouvi: “deixa a gente te amar enquanto você ainda não consegue”, e eu acho que a última coisa que eu fazia no momento de mais sofrimento da minha vida era me amar. (Girassol 10).

Ainda nessa perspectiva, Girassol 10 destaca a importância dessa ação coletiva de mulheres em torno da recuperação do alcoolismo, além disso, ressalta que podem compartilhar suas experiências sem medo de julgamento ou vergonha, em contraste com uma sociedade que demonstra hostilidade em relação às mulheres e à diversidade, apontando os desafios

enfrentados por elas, especialmente as mulheres negras, em uma sociedade que promove a violência e o ódio.

Em relação a esse senso de comunidade e pertencimento, bell hooks (2021) traz a perspectiva do amor que não está relacionado às relações individuais, mas sim uma força coletiva com poder de transformação de comunidades inteiras, estando diretamente ligadas à possibilidade de cura e bem-estar emocional. O amor conceituado por hooks (2021), foge dos padrões românticos, estando ligado ao agir coletivamente. Ela argumenta que o capitalismo e o patriarcado, juntos, atuam para fragmentar as comunidades, isolando indivíduos e reforçando a crença de que o amor é uma questão privada, particularmente visível nas famílias nucleares, onde há uma concentração de poder que pode gerar abuso e negligência. A autora critica essa estrutura e defende que uma comunidade amorosa deve ser pautada pela solidariedade, pelo respeito e pela reciprocidade.

Para exemplificar uma comunidade que preserva esse senso, hooks (2021) faz uma referência aos Alcoólicos Anônimos, destacando que esses grupos funcionam como lugares que promoviam a compreensão que as pessoas necessitavam e cura para aqueles que enfrentam a dependência alcoólica. Segundo a autora,

Os milhões de pessoas que frequentam reuniões do AA procuram um lugar para se recuperar e veem que a comunidade acolhedora que os cerca cria um ambiente de cura. Essa comunidade oferece aos indivíduos, a alguns pela primeira vez em sua vida, um gosto de aceitação, carinho, conhecimento e responsabilidade, que é o amor em ação. Raramente, se é que isso acontece, nós nos curamos em isolamento. A cura é um ato de comunhão. (hooks, 2021, p. 242).

Essa reflexão reforça a ideia de que o processo de tratamento ao alcoolismo, associado ao amparo coletivo e a presença de uma comunidade solidária, que pratica o amor como um ato político e de transformação, pode contribuir para que essas mulheres encontrem novos caminhos de pertencimento e recuperação.

Outro ponto exposto pela participante diz respeito ao reconhecimento das origens do coletivo AF, iniciado por mulheres brancas de classe média, mas que vem promovendo abertura do grupo para ouvir e implementar as perspectivas trazidas pela diversidade de mulheres que compõem o coletivo.

Eu sou profundamente grata a essa iniciativa coletiva, eu sou profundamente grata porque existe uma irmandade, um coletivo de mulheres que não apenas estão em recuperação e podem falar sobre seu processo sem julgamentos, sem vergonhas, porque a gente está numa sociedade de altamente punitivista, que

odeia mulheres. Agora a gente viu que no último governo vimos agora o resultado do último governo que maior índice de feminicídio de todos os tempos no Brasil. Então é uma sociedade que odeia as mulheres, odeia a diversidade, odeia as mulheres negras. Então está num espaço que está na contramão dessas narrativas, na contramão desse sistema, produzindo vida, autonomia, saúde mental, saúde financeira, e devolvendo coletivamente o que as mulheres perderam, porque sozinha, dentro da lógica desse sistema controlador, violento, que criminaliza e que só quer punir o corpo das mulheres é revolucionário. Eu tenho profundo amor pela AAF e quero muito contribuir. Acho que tenho contribuído também de várias formas. A gente sabe que é um grupo que foi idealizado por mulheres brancas de classe média, de classe média alta, mas o que eu percebo é que elas estão muito abertas, né? A ouvir. E a ouvir é implementar o que a gente traz. Então, o grupo de mulheres negras foi reativado. Eu tô muito feliz. A gente tá tendo grupo terapêutico. tem o Grupo Arco-Íris, então tem uma possibilidade enorme de diversidade. (Girassol 10).

Girassol 10 apresenta a expressão “não é só tampar a garrafa” para dizer que o processo de recuperação do alcoolismo não consiste em simplesmente ficar em abstinência total, são também necessárias ações coletivas que versem por uma contribuição mútua em uma perspectiva de agir em comunidade, pois esse movimento reforça o querer manter a sobriedade e ao mesmo tempo, contribuir com outras mulheres que se encontram em situações semelhantes.

Que não é só tampar a garrafa. Eu acho que era por isso que eu não conseguia sozinha, né? Porque eu não entendia quais eram os recursos que eu tinha que acionar. Eu não tinha essas ferramentas e eu não tinha o conhecimento, né? E não é só tampar a garrafa, realmente, assim, nesse espaço de cuidado coletivo a gente tem, a gente é espelho, a gente consegue ter uma escuta afetiva. Às vezes eu tô trabalhando, lavando louça e pensando no problema que uma irmã que uma companheira falou num grupo, naquela semana, e aí fala assim, vou mandar um direct para saber como essa irmã está. Então, é uma coisa, é um cuidado que se retroalimenta. A minha recuperação, ela não é só minha, quando ela é principalmente minha, obviamente, mas ela não é só minha. Quando a gente está em grupo, ela é retroalimentada, o tempo inteiro, quanto mais mulheres entram, quanto mais histórias a gente conhece, essas histórias nos movimentam, nos mobilizam, nos sensibilizam, e a gente vai se movimentando, mesmo a recaída de uma irmã, mesmo tudo nos sensibiliza e a gente serve para nutrir a nossa recuperação. Então, não é só parar de beber. (Girassol 10).

Podemos observar que as ações coletivas foram fundamentais para lidar com a dependência alcoólica, principalmente quando o assunto se refere a recaídas, pois ao longo da recuperação as mulheres podem voltar a beber, mas como mostra a Girassol 5, quando se tem colaboração e pessoas a quem recorrer, pode servir como sustentação para retornar ao tratamento.

Mudou totalmente a minha vida, faz sete meses que eu conheci a AAF, claro que eu já tive inúmeras recaídas durante esses sete meses, mas sempre ali com elas me ajudando. Se não fosse a AAF, nesses meses, eu acho que eu não sei, eu nem sei o que teria já acontecido comigo, se não fosse o apoio delas, se não fossem as reuniões de partilha, principalmente, se não fosse eu ter a (fala o nome de uma integrante da AAF) pra ligar, ou a (fala o nome de uma integrante da AAF) pra falar, olha, hoje eu tô sentindo vontade de beber e ligar primeiro pra elas, e elas falam, não, se cuida, e a gente conversar, então, a AAF, ela salvou minha vida. Se não fosse a AAF, eu não sei o que já teria acontecido comigo nesse tempo, porque eu estava numa situação, eu estava numa situação deprimente, deplorável. (Girassol 5).

As participantes creditam sua jornada de sobriedade ao apoio encontrado na AAF e se emocionam a se referir à organização como sendo um meio de contribuição que ultrapassa o processo de recuperação do alcoolismo e proporciona uma nova maneira de enxergar a vida e a si mesmas.

Eu sou suspeita em falar, mas foi a oportunidade de reconstruir a minha vida. Foi mesmo. De sair lá do fundo do poço, sabe? E assim como a minha vida, eu vejo que tem ajudado muitas meninas cada vez mais. Eu tenho um grande carinho, um grande amor pela associação e um grande carinho. [...] Eu passei a cuidar mais de mim, eu passei a aprender mais sobre mim, me conhecer, me reconhecer, me reconstruir. Aprendi a lidar melhor com a minha família. Aprendi a perceber as minhas dificuldades e tentar trabalhar essas dificuldades. (Girassol 4).

Ai, pra mim, eu até sou suspeita pra falar, porque pra mim foi realmente o que me salvou assim, sabe? Hoje é julho agora, faz dois anos, dez meses e alguns dias que eu não bebo, e pra mim foi o que me salvou assim. Hoje eu tenho plena consciência que sem o AF eu não teria conseguido. (Girassol 1).

O engraçado é que eu fui na contramão da pandemia. Enquanto muita gente começou a beber na pandemia, eu parei. Eu parei de beber em março, eu acho que 2020. Faz três anos. Parei de beber em março de 2020, aí eu tive uma recaída em agosto. Em setembro, 12 de setembro de 2020, eu parei de vez. E até hoje, só por hoje, eu ainda estou sóbria [...] Estava bem desesperada, aí eu encontrei o AF pelo *Instagram*, eu encontrei o AF. Ele mal tinha começado, comecei a falar com [fala o nome de duas pessoas da AAF] que me... Eu falo que me salvaram. É isso. (Girassol 7).

É possível observar que no relato da Girassol 1 que existe um processo de mudança após a entrada na AAF abrangendo o âmbito pessoal, econômico e social. A narrativa destaca a centralidade do consumo de álcool em sua vida anterior, estruturando um ciclo repetitivo e autodestrutivo de trabalho, bebida, sono e tentativas frustradas de recuperação. Mas depois de conhecer a associação, passa a buscar autonomia financeira, novas redes de sociabilidade e redescoberta de interesses pessoais.

Tenho um salário razoável e até eu entrar no AF eu não tinha conseguido comprar uma casa para mim Então se tu me pergunta o que mudou a minha vida, eu posso dizer que mudou tudo porque a minha vida antes do AF era trabalhar, beber, dormir, tentar me curar, trabalhar, beber, dormir, tentar me curar, passar de sexta até domingo de noite praticamente dormindo e bebendo, [...] depois do AF eu consegui me reestruturar me reestruturar financeiramente eu consegui financiar minha casa eu consegui fazer ações que eu sempre vi as pessoas [...] hoje eu tenho projeto social que eu participo, participo de um comitê de cultura aqui do local, com uns amigos. Cara, eu tô aprendendo, trabalhando agora com fotografia, que é uma coisa que eu sempre gostei, sempre quis e eu não parava para fazer, tô fazendo fotografia, ontem inaugurei, estive numa... Estou, né? Numa primeira exposição fotográfica com outros fotógrafos daqui da cidade. (Girassol 1).

Notamos que a AAF possui estratégias que impulsionam as mulheres a decidirem por sua abstinência, sendo este o caminho mais viável para encarar a recuperação. Quando as participantes não estão com esse propósito, esperando resultados rápidos sem estar disposta a dinâmica necessária para alcançar os resultados, assim como relatou a Girassol 13, pode despertar nas mulheres uma certa frustração e impaciência ao ver os progressos de outras pessoas da associação. No entanto, ao buscar ajuda novamente, depois de passar por recaídas, por exemplo, demonstram ser acolhidas com afeto e encorajadas a seguir os passos sugeridos para a recuperação.

Eu queria ficar com [...] um pezinho na recuperação e outro na adicção [...] Eu cheguei tão, sei lá, imediatista, querendo que tudo funcionasse, mas eu não queria fazer nada [...] Então, no início, não foi das melhores, não pelo AF, mas por mim mesma, porque eu não entrei de cabeça [...] E aí eu comecei a ficar sem paciência, porque eu via muitos avanços de outras meninas lá e eu não estava avançando em nada, mas porque eu não estava fazendo [...] Aí eu fui pedir ajuda de novo e voltei para a associação. aí eu comecei a fazer o que é sugerido lá, que ninguém obriga ninguém a nada eles acolhem a gente com muito amor, elas né, que são só mulheres, acolhem a gente com muito amor, te dá os passos para você seguir tudo, esse aqui é o sugerido, faça assim, que você vai ter sucesso, e aí eu comecei a seguir tudo. (Girassol 13).

A AAF se diferencia ao adotar uma abordagem que prioriza a autonomia das mulheres, permitindo que cada uma faça suas escolhas no processo de recuperação, sem imposições externas. Como destacado pela fundadora, no relato a seguir, a recepção das participantes não está condicionada à abstinência obrigatória, mas sim ao respeito às suas necessidades e decisões. Para a idealizadora, esse modelo rompe com a polarização política entre a

abstinência¹³ total e a redução de danos¹⁴, ao invés de forçar uma escolha entre extremos ideológicos, a AAF acolhe a mulher em sua realidade, oferecendo suporte e pertencimento independentemente de sua decisão sobre o consumo de álcool.

Na nossa associação, quando a mulher chega, a gente pergunta o que ela quer. A gente não chega e determina o que ela tem que fazer. Entende? Aí, olha, aqui você tem que ficar em abstinência. Comunidade terapêutica. Direita. Aqui é redução de danos. Você não precisa parar. A gente vai te ajudar a reduzir. Esquerda. Essa guerra política prejudica a pessoa que precisa de ajuda. Então acho que isso é importante. A gente participou de uma conferência do Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e Drogas do Rio. E aí elas me perguntaram. Eles estavam nessa coisa. Tinha um de esquerda falando de redução de danos. Inclusive ele falou que a abstinência faz parte da redução de danos. Aí veio de direita com a comunidade terapêutica proibicionista. Aí me perguntaram, como é que vocês fazem? A gente pergunta o que ela quer. Para de determinar para a mulher o que ela tem que fazer. Então o que você quer fazer? Não quero continuar bebendo. Quero continuar com vocês. Quero entrar para a associação. Conhecer. Hoje eu não penso em parar de beber. Posso entrar? Pode. Você só não pode partilhar alcoolizada. (Girassol 16).

Conforme observado na fala da Girassol 16, as políticas públicas relacionadas ao álcool e outras drogas são marcadas por um duplo movimento, segundo Soares e Sabará (2024), ora pautado no proibicionismo e na repressão ao consumo, ora na tentativa de mitigação dos impactos por meio de estratégias de redução de danos. Para as autoras, a formulação dessas políticas reflete tanto o controle sobre substâncias, quanto dimensões de regulação social. Assim, o consumo de álcool e drogas, longe de ser tratado exclusivamente como uma questão de saúde pública, se insere em um contexto mais amplo de criminalização e estigmatização de determinadas populações (Soares; Sabará, 2024).

Um ponto que pode ser destacado na exposição da Girassol 16 está relacionada a possibilidade de as mulheres participantes do grupo poderem decidir sobre o seu processo de recuperação. Apesar de existir, toda uma organização e metodologia em torno da maneira como

¹³ A abstinência, no contexto da recuperação de dependentes de substâncias psicoativas, pode ser entendida como a suspensão do uso de drogas na sua integralidade como maneira definitiva de tratamento estando “articulada com uma proposta de remissão do sintoma e a cura do doente”, sendo um dos procedimentos utilizados no processo de reabilitação. Tanto envolve o parar o consumo, como a estabilização desse comportamento ao longo do tempo, com o objetivo de evitar recaídas (Coelho; Pérez-Ramos, 2008; Mesquita, 2020; Passos; Souza, 2011, p. 160).

¹⁴ A redução de Danos é uma estratégia de saúde pública, alternativa ao proibicionismo, que busca oferecer outros meios à lógica da abstinência e ao paradigma de repressão e ineficácia da chamada “guerra às drogas”. Trata-se de um movimento que tem como objetivo ampliar as ofertas de cuidado e escuta às pessoas que usam drogas, considerando a autonomia, os direitos humanos e a participação desses sujeitos na construção das políticas de saúde, minimizando os impactos negativos do uso de substâncias psicoativas, sem necessariamente exigir a abstinência dos usuários (Mesquita, 2020; Ribeiro; Bellini Junior, 2020; Passos; Souza, 2011).

conduzem o grupo, permitem que tenham autonomia e sejam respeitadas nesse percurso. Sendo uma das regras do coletivo, não participar das reuniões estando alcoolizada.

Dentro da dinâmica organizacional da AAF, as participantes mobilizam o grupo a partir de uma rede de apoio estruturada e colaborativa, onde cada mulher desempenha funções que fortalecem tanto a si mesmas quanto o coletivo. O relato de Girassol 2 ilustra esse processo ao descrever a atuação das “abelhinhas”, que monitoram os grupos regionais, organizam informações e oferecem suporte às novas integrantes.

Abelhinha. A abelhinha, nós temos quatro grupos regionais, né? Que abrange o Brasil todo e fora do Brasil também. A abelhinha, ela fica responsável por monitorar esses grupos. A cada uma hora, entra uma abelhinha, uma equipe. Às vezes, são três abelhinhas no mesmo horário, duas abelhinhas, uma abelhinha. E essas abelhinhas têm uma guardiã que acompanha elas. Eu entrei como uma abelhinha, monitorando os grupos, postando os cards que a gente tem, ó, reunião tal hora, *link* de reunião, essas coisas. Cuidando lá. Quando alguém pedir ajuda, eu avisava minha guardiã, olha, fulano tá pedindo ajuda. Porque com 30 dias, eu ainda não estava preparada para ir lá ajudar essa pessoa. Aí, com o passar do tempo, com seis meses, eu me tornei uma guardiã e tô até hoje. Aí, eu já sou a guardiã dessas abelhinhas. Já montamos outras equipes, vai evoluindo. As meninas vão, vão virando guardiã, vão virando secretária de reunião, vão trabalhando com *marketing*. As meninas vão indo, vão fazendo essas coisas. E eu tô como guardiã agora, que é uma função muito legal. Que eu ajudo as minhas abelhinhas, ajudo as meninas do grupo, tô sempre ali. Alguém tá precisando de ajuda, me liga. Eu ligo para ela, olha como é que você tá, a fissura vai passar, é sete minutos, vamos conversar, vamos, né? É um pouco de psicóloga também, de terapeuta também, porque a gente ouve, né? A gente, nós mulheres, como chegamos na associação, a gente chega muito carente, muito triste, muito sozinha, a recuperação é muito solitária. Você perde aqueles amigos de copo, aquele monte, você é cercada de pessoas. E quando você para de beber, vai todo mundo embora, porque você é chata, você não bebe mais, né? E aí a gente faz esse papel de acolher essas mulheres, de fazer um vínculo de amizade. Eu, das minhas amigas de bar, de copo, não ficou mais nenhum. Eu só tenho uma amiga, que é minha amiga de mais de 20 anos, que ela ainda continua fazendo uso da bebida, né? Mas o resto foi tudo embora. Agora minhas amigas são do AF, elas são minhas amigas, minhas irmãs, minhas parceiras. É um novo ciclo de amizade que eu mantenho. (Girassol 2).

Conforme explicado pela Girassol 2, a associação é organizada em quatro grupos regionais que abrangem todo o Brasil e possuem algumas participantes que residem em outros países. A estrutura de funcionamento baseia-se em equipes chamadas “abelhinhas”, responsáveis pelo monitoramento dos grupos de apoio. Essas equipes atuam em turnos de uma hora, podendo ter uma ou mais abelhinhas por horário, sempre acompanhadas por uma “guardiã”, que oferece orientação. As abelhinhas realizam tarefas como postar lembretes de reuniões, compartilhar *links* e encaminhar pedidos de ajuda às guardiãs. Com o tempo e a

experiência, as abelhinhas podem assumir novos papéis dentro da associação, como guardiãs, secretárias de reunião etc. As guardiãs, além de coordenar as abelhinhas, oferecem escuta e incentivo nos momentos em que não estão se sentindo bem.

Quando eu entrei no AF, eu terminei meus estudos, graças a Deus, graças ao poder superior, graças ao AF, que me mostrou que é possível, que eu posso sim. Eu estou para me inscrever para fazer uma faculdade, eu quero fazer de serviços sociais, porque eu acredito que nós, mulheres, temos que estar nessas áreas para ajudar outras mulheres. Minha vida mudou muito financeiramente, eu era uma pessoa que vivia endividada, não tinha dinheiro para nada, era uma pessoa, assim, sabe? Até nas minhas falas, eu não sabia conversar, eu não sabia falar, eu era uma pessoa muito ignorante, muito grossa, e muita coisa mudou. O carinho com a minha filha, eu e a minha filha temos hoje um carinho maior entre a gente, a gente tem mais amor, mas como que eu posso te explicar? Assim, a gente se dá melhor, eu sou mais presente na vida dela, a gente conversa, a gente passeia juntas, antes eu não fazia isso com ela. (Girassol 2).

Quando eu entrei na AAF, eu percebi que não sou eu exatamente o problema, assim. Então, não sou eu que tenho que mudar. Quando você sabe que é uma doença, que existe toda uma complexidade dessa doença, que mexe com o espiritual, o emocional, o físico, tem a questão social, vários fatores que lhe adoeceram assim, pra você se tornar uma dependente em álcool, né? Aí fica mais claro, assim, Tanto o risco de você voltar ao que você estava querendo sair, porque é uma doença que não tem cura, né? Como também fortaleceu a responsabilidade que eu passei a ter de cuidar disso. Porque eu escolhi parar, eu vi que eu precisava, mas se eu quiser realmente viver sem beber, eu vou ter que fazer coisas que me mantêm em sobriedade, requer vários aprendizados, entendeu? (Girassol 14).

A troca nos dá muita força para permanecer nesse propósito. Então, mas em termos de mudança, após esse encontro, foi o mergulho no autoconhecimento. Porque eu queria parar de beber, tentei, como eu já lhe contei, não sabia como, o que fazer. conhecer e assim a F me mostrou que esse mergulho no autoconhecimento ele é fundamental quanto mais você mergulha para se conhecer e você se entrega nesse né nesse nesse mergulho muitas vezes dolorido desconfortável enfim é quanto mais você mergulha nesse autoconhecimento mais segura você vai tá com em relação à bebida alcoólica, e a sua vida automaticamente, nossa, dá uma guinada, sabe? (Girassol 14).

Os relatos das participantes demonstram que a AAF desempenha um papel de recuperação do alcoolismo e torna-se um meio de transformação pessoal e coletiva, oferecendo uma rede de apoio que vai além da abstinência, proporcionando um senso de pertencimento, reconstrução da autoestima e incentivo a autonomia das mulheres em seu próprio percurso.

O funcionamento da AAF perpassa pelas mídias digitais, pois é onde começaram e ainda se reúnem diariamente. Assim, no tópico que se segue, discutiremos o modo como se organizam, divulgam suas atividades, interagem e trocam experiências.

3.3.2 As redes sociais como forma de divulgação, compartilhamento de informação e interação entre as mulheres alcoolistas

Vimos por meio das entrevistas que as redes sociais da AAF é o caminho mais viável e acessível para as mulheres conseguirem procurar ajuda em relação ao alcoolismo. Elas começam a seguir a página, se informam com as publicações, são direcionadas e acolhidas por outras mulheres que conhecem sua realidade e estão dispostas a contribuir.

Quando perguntamos para as participantes da pesquisa como conheceram a AAF e de que modo as redes sociais contribuíram para o acesso ao coletivo de mulheres, enfatizavam que recepção fazia toda a diferença para que permanecessem.

Pelo *link* do *Instagram*. E aí, nossa, fui super bem recebida, ela já ligou pra mim, [*fala o nome da participante*]. E aí ela falou, me acolheu, falou que a AAF não era lugar de julgamento, e eu falei que estava bem. Foi uma conversa muito boa por telefone. Ela me mandou mensagem, perguntando se podia ligar, eu falei, pode. E ela ligou, e a gente ficou um tempão conversando, foi assim, fui muito acolhida pela associação, muito. Foi muito bom. (Girassol 5).

A dinâmica e a diversidade de divulgação por meio das mídias, propicia uma maior possibilidade de acesso e alcance às mulheres alcoolistas. Como é o caso da Girassol 10 que em um momento de desespero por estar em uma situação em que o alcoolismo estava afetando a sua segurança pelo fato de se machucar sem ao menos perceber, decidiu procurar informação na *internet* e foi direcionada à página da rede social que recebe as mulheres para a AAF.

Aqui no Rio continuou o ciclo de beber muito, principalmente sexta-feira à noite, Até que teve um dia que eu não aguentava mais, porque eu já tava sofrendo um acidente doméstico, né? Acordava com o olho roxo, não sabia porquê. Sabe Deus, os apagões... E os apagões estavam cada vez mais constantes e eu me machucava muito, cozinhava, me queimava. No outro dia eu via que eu tava com o braço queimado. Falei, eu vou morrer, eu vou morrer. [...] Eu falei, e ainda assim eu pesquisava muito sobre alcoolismo e mulheres. E aí eu estava ouvindo um podcast, lavando louça e chorando, chorando, chorando muito, chorando muito, lavando louça e falei cara eu vou ver o que que eles estão falando de alcoolismo aqui no *Spotify* aí coloquei no *Spotify* “alcoolismo feminino” exatamente essas duas palavras e aí vi que tinha uma entrevista [...] eram duas outras mulheres [...]. E aí elas falavam sobre o alcoolismo feminino e imediatamente eu fui seguir no *Instagram*, e lá no *Instagram* eu já entrei em contato pelo *Direct*. (Girassol 10).

Outro ponto relevante relatado pelas participantes tem a ver com como as informações estão organização, dispostas e a forma como o conteúdo está sendo propagado, permite uma aproximação e uma socialização entre as mulheres do coletivo.

Sempre eu vejo, sempre eu vejo os depoimentos das meninas, e a gente se reconhece, né, em cada depoimento. Eu acho que a página delas do *Instagram*, as frases, as imagens que elas publicam, motivacionais, assim, ajudam muito. Você acordar e já ter uma mensagem positiva pra ler, uma ajudando a outra, é uma página excelente. (Girassol 5).

3.3.3 Reuniões remotas como possibilidade de associar as atividades públicas e privadas com a recuperação do alcoolismo

Com necessidade de distanciamento social durante a pandemia da COVID-19 e a proposta da AAF em realizar reuniões remotas para manter a conexão entre as mulheres em recuperação ao alcoolismo, observamos que apensar de se apresentar como um ponto extremamente positivo e que contribui para que os encontros se efetivem, toma uma dimensão de sobrecarga de tarefas para no âmbito doméstico. No entanto, é importante considerar que a incorporação dessas reuniões na rotina diária pode contribuir para uma sobrecarga de trabalho e responsabilidades para as participantes, conforme é possível observar em suas próprias falas.

Mesmo quando estou com a câmera desligada. Porque a combinação é... Se a gente estiver fazendo outra coisa, a gente então desliga a câmera. E muitas de nós as vezes está dando conta do filho, está fazendo comida. Então a gente desliga a câmera, mas igual eu me inscrevo. Chega a minha vez, eu largo tudo, desligo as panelas. Me recolho, faço e me partilho. E depois sigo ouvindo as meninas. (Girassol 4).

Então isso facilitou muito a vida das mulheres. Eu acredito, de um modo geral. E a minha. Porque eu não teria com quem deixar meu filho. Assim eu estou em casa, estou organizando a janta. Ele está fazendo alguma coisa, está fazendo tema. Enfim, eu estou de olho nele. Ou teria que levar ele junto, eu não sei. Nem se poderia. Talvez nem pudesse. E o que ia acontecer é que eu provavelmente não ia ser uma pessoa frequente nas reuniões. Tão frequente quanto eu sou. E fui assim nesse período. Então... Sem contar que a gente acaba conhecendo meninas do Brasil inteiro. Eu tenho amiga aí na Bahia. Eu tenho amiga no Rio de Janeiro. Eu tenho amiga ali em Minas. E as meninas aqui do Sul do interior. Então acaba que fica uma irmandade do Brasil inteiro. (Girassol 4).

Essa realidade de conseguir dar conta das tarefas domésticas e das demandas externas, durante a pandemia é abordada por Pacheco et al. (2024) como uma expressão da sobrecarga materna e do trabalho reprodutivo historicamente atribuído às mulheres. Segundo as autoras, a pandemia no que diz respeito as desigualdades de gênero na divisão do trabalho, escancarou todo o esforço e o desequilíbrio da divisão das atividades cotidianas.

Levando em consideração as reuniões remotas da AAF, observamos que consideram ser mais uma atividade dentre todas as outras desempenhadas de maneira exaustiva, pois são expostas à necessidade de conciliar o cuidado com os filhos, a preparação de refeições, o trabalho remunerado remoto ou não, e outras responsabilidades com a participação nos encontros, reforçando o caráter invisibilizado e naturalizado do trabalho reprodutivo, conforme discutido por Federici (2019).

No entanto, como pontua Girassol 4, a possibilidade de participar das reuniões sem precisar sair de casa também se apresenta como um facilitador, permitindo que mulheres que, em outras circunstâncias, poderiam se ausentar, consigam se manter constantes no processo de recuperação. Esse aspecto pode ser observado na discussão feita por Oliveira-Cruz e Conrad (2022), que destacam as redes de apoio, mesmo que virtuais, para amenizar a situação do isolamento às mulheres/mães.

Um ponto que se torna relevante para as mulheres participantes da AAF é que o formato *online* facilita a participação de pessoas de diferentes locais, permitindo que membros de diversos outros bairros, cidades, estados e até mesmo outros países possam se conectar, compartilhar experiências, estabelecer laços e participar do processo de recuperação.

Isso eu acho ótimo, porque nós somos cada uma de um bairro, eu participo do grupo de São Paulo, cada uma de uma cidade, então, as reuniões *online*, elas facilitam pra que todo mundo possa participar, e você consegue ouvir, por exemplo, as vezes eu participo mais das reuniões de manhã, porque eu trabalho à tarde, então, quando as reuniões são de manhã, pra mim é melhor, então, as vezes eu tô lavando uma louça, e tô escutando as meninas falando, então, pra mim, ser *online*, é ótimo, as vezes eu gostaria de uma ou outra, que fosse presencial, mas *online*, pra mim, é ótimo. (Girassol 5).

Eu prefiro a presencial. Porque a forma, às vezes, de falar é diferente. Mas é o que temos para hoje. É o que é possível hoje. E são mulheres do Brasil inteiro. Tem do Nordeste. E teria que ter muita estrutura para poder ter espaço, para ter sala. (Girassol 11).

Conforme apontado por Dias (2017), tendo em vista a dificuldade na continuidade do tratamento e do processo de recuperação, as mulheres alcoolistas interrompiam ou reduziam sua participação nas reuniões presenciais do AA, sendo a principal justificativa para essa ausência, o risco que enfrentavam ao se deslocar até os encontros, sobretudo por ocorrerem à noite tendo em vista a violência urbana.

As reuniões remotas remetem ao acesso rápido, prático e de qualquer lugar que as participantes estejam e para elas, esta possibilidade tem sido de suma importância, pois podem

recorrer umas as outras em momentos que se sentem vulneráveis diante de uma situação de vontade de beber.

Em qualquer lugar, qualquer hora, tem o celular na mão, tu pode participar. Eu já tive situações de, por exemplo, eu ia viajar e aí férias é uma situação que eu me sentia em vulnerabilidade, assim, com mais propensão a beber, por exemplo, eu estava com a reunião ali na palma da minha mão, com as pessoas que me conheciam, com quem me identifico, enfim, né? Então eu acho que isso é de uma... foi e é, ainda, para mim, sensacional. E fora isso, eu faço muitas coisas, eu trabalho, agora estou com as minhas atividades de... alguns trabalhos sociais que eu estou fazendo e fora a minha vida e tal, não sei o que. Então, às vezes, eu chego em casa, não quero sair para uma reunião, só quero tomar um banho e ficar na cama. Então, eu assisto às vezes a reunião debaixo das cobertas, enfim. (Girassol 1).

Com as reuniões remotas é possível que a exposição dessas mulheres seja minimizada, conservando o seu anonimato e impedindo que pessoas próximas a elas saibam que é alcoolista.

Então, eu acho que, hoje, com o acesso que as pessoas têm a uma *internet* local, o acesso que as pessoas tenham um smartphone simples, que seja, possibilita que pessoas no interior de Minas Gerais, de onde eu morava, numa cidade de 20 mil habitantes, que uma mulher não se exponha e que perca a motivação de estar em grupos presenciais, por exemplo. Até que ela se fortaleça, porque eu acho que estar presencialmente é muito importante, mas essa mulher precisa se fortalecer primeiro, entender que tem um problema, ouvir as reuniões, ter consciência, passar por todo o processo do apoio psiquiátrico, psicológico, se fortalecer mentalmente, segurar na mão uma das outras e foda-se o que estão achando de mim. mas até chegar a isso, é um marido babaca, é tanta coisa, tanta pedra no meio do caminho, que as reuniões *online*, elas são muito eficazes nesse sentido. (Girassol 10).

Apesar de apresentarem diversos motivos para a permanência das reuniões coletivas de forma remota, consideram que os encontros presenciais também são importantes e acreditam na possibilidade de que no futuro possam ter espaços específicos para reunir o grupo.

Como tem no AA e no NA. Mas pode ser que tenha algum projeto mais para frente. Hoje é o que é possível. E está funcionando. Tem muitas mulheres que têm dificuldade de sair de casa por causa de um filho. Criança, família. Tem uma série de coisas. E isso também dificulta nas salas. Porque não querem criança. A mãe vai deixar a criança onde? Porque o pai nunca fica. O pai fica de 15 em 15 dias. A mãe é que quer sempre a mãe. Então, dificulta muito para a mulher. Para a mulher é muito mais difícil. (Girassol 11).

A participante Girassol 7 levanta uma questão sobre os desafios de acessibilidade enfrentados pelas mulheres em situações de extrema vulnerabilidade, especialmente em relação

às reuniões *online*, destacando que o acesso à *internet* e a posse de um telefone são pré-requisitos para participar dessas reuniões, o que pode excluir aquelas que não têm esses recursos, como mulheres de favelas e pessoas com menores condições socioeconômicas.

[...] Também acho que existe um marcador social quando tem a reunião *online*. Então, eu acho que podem ter... Primeiro, a pessoa tem que ter um telefone e tem que ter acesso à *internet*. Então, como que isso chegaria, por exemplo, a mulheres de favela e a mulheres em situações de extrema vulnerabilidade, por exemplo, né? Acho difícil, mas existem meios, existem meios dessa comunicação *online* chegar. Penso eu que uma articulação com grupos de apoio desses lugares seria uma boa, né? Porque eu também vejo que essas mulheres não estão com a gente. Essas mulheres em extrema vulnerabilidade, essas mulheres, né, que têm uma condição de renda baixíssima, né, não, ainda não estão chegando, mas com certeza vão chegar, e é aos poucos, né. Então, por um lado é ótimo, que você alcança um montão de gente, mas por outro lado, também tem esse marcador social, você consegue chegar até uma determinada faixa de mulheres e outras eu acho que precisa de estratégias, de outras estratégias para chegar até elas. (Girassol 10).

A fala da participante, trazendo a virtualização dos grupos de apoio, aponta que embora amplie o alcance, não elimina as desigualdades já existentes. O acesso a dispositivos tecnológicos e a uma *internet* de qualidade torna-se uma condição básica para participar, o que restringe a presença de mulheres que não possuem condições financeiras de adquirirem os aparelhos. Assim, parte do público mais afetado pelos problemas voltados ao consumo do álcool ainda permanece à margem dessas redes de apoio.

Por outro lado, o fato dessa possibilidade de as reuniões acontecerem remotamente e haver esse meio de comunicação entre as participantes, permite que as mulheres tenham mais facilidade de interagir e de compartilhar mutuamente o que vivenciaram com o consumo exagerado da bebida alcoólica sem o receio de serem estigmatizadas por isso.

E a gente ficava muito mais restrita de conseguir um canal de comunicação para falar. Restrita, porque antes do AF, a gente fala com quem? A gente não tinha esse canal de comunicação. E outra, as mulheres são muito malvistas com a adicção. Uma coisa é o homem adicto. Ele está bebendo ali, um pouco mais, mas é homem. A mulher adicta é muito mal vista. Ela não é vista como uma mulher doente, ela é vista como a bêbada. (Girassol 9).

A *internet* ainda permite que a participação no grupo possa acontecer em qualquer momento sem a necessidade de deslocamento. A Girassol 9 relata que a AAF foi um meio pelo qual elas conseguiram expor suas angústias, pois antes disso, não havia como fazê-lo.

Dessa maneira, reconhecemos a relevância dos grupos de apoio virtuais como instrumentos de acolhimento, troca de experiências e fortalecimento de vínculos, especialmente em contextos marcados por restrições de mobilidade ou pela necessidade de ampliar o alcance geográfico das redes de cuidado. Contudo, precisamos considerar a diversidade de realidades vivenciadas por mulheres e suas desigualdades socioeconômica. Nesse sentido, estratégias complementares, que articulem encontros presenciais, parcerias com organizações comunitárias e ações territoriais pudessem contribuir com o alcance da AAF.

3.4 Peculiaridades do alcoolismo feminino e composição de um coletivo com apenas a presença de mulheres

A AAF foi pensada como um grupo exclusivamente feminino. A proposta era de reunir mulheres em torno do objetivo de entrar em recuperação do alcoolismo, levando em consideração as especificidades de gênero, pois as experiências das fundadoras do coletivo em outros grupos, compostos por homens e mulheres (mistos), apresentavam restrições que deixaram o tratamento mais difícil. Deste modo, escutamos as participantes da pesquisa para compreender a organização nessa perspectiva.

Com o relato de Girassol 5 podemos notar um conforto em compartilhar suas experiências com outras mulheres que já passaram por situações muito parecidas, algo que demonstra ter facilitado essa abertura. Também podemos observar a partir de sua fala, como a sociedade tende a associar o alcoolismo mais aos homens, reforçando um estereótipo e deixando de lado o grande número de mulheres que enfrentam esse problema, e como o preconceito contra elas torna-se mais severo, principalmente para aquelas que não se encaixam nos papéis socialmente construídos, como as mulheres separadas e mães solteiras, por exemplo.

É maravilhoso você ter só mulheres, porque eu me sinto mais à vontade pra falar, elas já passaram por coisas que eu passei, a experiência delas também me ajuda demais, e como a gente não imagina, a sociedade não imagina que existem tantas mulheres com esse problema. Parece que o alcoolismo, ele é um problema só de homem, porque você vê pelos bares, pelas ruas, homens, né? então, e as pessoas têm muito preconceito com as mulheres. Mulher já sofre preconceito, de todos os tipos, julgamentos de todos os tipos, porque você tem que ser exemplo, você tem que ser a certinha, então, uma mulher separada, que nem eu sou, é pior ainda, então, eu sou sozinha com os meus filhos, e é muito bom ter só mulheres pra gente se ajudar, sem ter um julgamento masculino, falando, ai, que horror, ai, credo, sabe, assim, essas coisas, é maravilhoso. (Girassol 5).

Fica evidente, com o seguinte relato, a presença da questão do machismo nas salas mistas de recuperação do alcoolismo, mostrando como a presença de homens, e a forma como tratam certos temas, pode ser desconfortável para as mulheres. Pois, durante os encontros, eles falam abertamente sobre temas como a prostituição e suas experiências nesses ambientes comparando-os a algo trivial, o que demonstra uma atitude não respeitosa para com as mulheres presentes. Além disso, de acordo com a entrevistada, essa forma de discurso, que desumaniza as mulheres e as trata como objetos, gera sérios problemas nas participantes quanto a interação no grupo e ela própria se sente machucada ao ouvir esses relatos.

Porque nessas salas mistas, né? Como o machismo é estrutural, os homens falam de prostituição, de que vai em prostíbulo, como se estivesse comendo um chocolate. E eles não têm noção do quanto isso machuca. Porque eu não sou. Eu não sou isso. Eu sou uma mulher, eu sou um ser humano. Eu sou uma pessoa. E por mais que ele tenha esse sentimento, é complicado. Eles não entendem o quanto machuca. Ou pelo menos a mim. Me machuca ficar ouvindo falar desse jeito. Parece que nós, mulheres, somos... Sabe? É um objeto. (Girassol 11).

Então, eu não conseguia me identificar nos grupos lá. E tinha a questão do abuso masculino, que eu não me sentia confortável de falar num grupo que tinha homens, até porque eu sabia que poderia ter uma certa discriminação. Então, no grupo de alcoolismo feminino, eu me identifiquei. Me identifiquei com as mulheres que tinham problemas semelhantes aos meus, com filhos também. (Girassol 9).

A participante Girassol 11 também enfatiza que o grupo composto apenas por mulheres, permite uma maior liberdade de conversar assuntos que perpassam sua trajetória com o álcool que estão relacionadas a questões de gênero e que apenas outras mulheres que vivenciaram experiências parecidas poderiam compreender. Do mesmo modo, a Girassol 9 remete a essa tranquilidade em se expressar no grupo da AAF, ao passo que nos que tinha a presença de homens, não se identificava devido ao “abuso masculino”.

Vivências essas ligadas à sua realidade de gênero, como menstruação, gravidez, aborto e abuso sexual. Ela destaca como, antes de integrar um grupo feminino como a AAF, não compreendia o que configurava estupro, internalizando a ideia de que apenas a violência explícita o caracterizava, e normalizando situações de abuso sexual. Esse ambiente com a presença de mulheres permitiu que ela revisse certos posicionamentos, reconhecendo abusos que antes eram naturalizados. Além disso, a fala de Girassol 11 expõe que em grupos mistos, as mulheres não se sentem à vontade para abordar esses temas por medo de serem rotuladas, perpetuando o silêncio e a dor. Na AAF, porém, ela encontrou pertencimento, onde pôde falar

sobre suas experiências sem medo de julgamento, o que a ajudou a ganhar coragem para se expressar publicamente.

A gente consegue falar das dores de menstruação, de gravidez, de aborto, de abuso, do que é estupro. Antes, a gente não sabia o que era estupro. Para mim, era totalmente com violência. Não era essa coisa. Eu falei não e o cara não aceitou. Então, tá. Foi assim na minha vida a vida inteira. Ah, tá. Ah, não. Mas ele quer. Ah, tá. Termina logo isso. Isso é uma coisa de muita dificuldade. Não só de fala, como de mudar esse tipo de posicionamento. E as mulheres só têm coragem de falar isso em sala feminina. Não vão falar isso, porque senão vão ser julgadas de vagabunda. É assim. É assim que eu fui julgada a vida inteira. Vagabunda. Eu era a outra. Então, é bem complicado. Precisa, sim, de um lugar de fala das mulheres para ganhar força. Eu consegui falar em público com mais vigor depois da AAF. Eu me senti pertencente. Elas não sabem o poder. Elas até sabem. Até que tem bastante gente lá. Mas o poder é muito grande nessas salas femininas. (Girassol 11).

A identificação entre as falas e a empatia durante as reuniões podem fortalecer a busca pela recuperação. Girassol 4 assinala que, ao compartilharem suas dores, as mulheres frequentemente descobrem que suas experiências e sobrecargas são semelhantes, o que cria uma rede de compreensão mútua. Esse processo deixa os laços fortalecidos e ajuda a legitimar sua memórias, permitindo que cada uma se veja na outra. Em contraposição, sugere que, em grupos mistos, as mulheres poderiam enfrentar hostilidade ou desvalorização de suas experiências por homens que não compreendem ou desconsideram suas realidades.

A gente consegue entender e compreender quando as mulheres falam das suas dores. Porque muitas vezes a gente também tem uma dor muito semelhante, né? E consegue entender, né? Às vezes o peso que a outra está carregando, porque também a gente, de alguma forma, carrega. A sobrecarga que a gente tem, às vezes a gente faz o relato e outras também têm e se identificam. Que talvez num grupo com homens a gente pudesse, eu nunca fui testemunha disso, mas eu sei que acontece em algumas salas, nós pudéssemos ser vítimas de hostilidade, da coisa que eles adoram dizer que a gente está sempre de mimimi, enfim (Girassol 4).

Podemos destacar no relato de Girassol 2, como elas priorizam o respeito umas com as outras e não se admite preconceitos durante os encontros, pois o intuito é que as reuniões enfoquem na ajuda mútua e possam compartilhar suas experiências sem serem estigmatizadas pelo fato de serem mulheres alcoolistas.

E é muito bom, porque mulher entende mulher, né? Não tem preconceito, a gente não aceita preconceito, a gente não aceita julgamentos, a gente respeita

a história de cada uma, né? É um grupo que a gente preza muito por isso, né? Porque o que acontece quando você tá numa sala mista com homem? Você é julgada, você não pode falar coisas assim do tipo, ah, eu bebi e acordei na cama de um cara que eu nem sabia quem era. E automaticamente esse cara vai dizer: “ah, ela bebeu e foi transar porque ela quis,” né? E nós mulheres não, entendemos que aquilo não, você estava sob efeito do álcool, né? É muito acolhedor. É um, só entre mulheres eu acho muito importante. Eu acho que deveria existir mais locais assim, sabe? Só com mulheres. (Girassol 2).

Ao participar desse ambiente composto apenas por mulheres, a participante da pesquisa Girassol 18 sentiu-se acolhida para compartilhar suas lutas pessoais, sem medo de ser julgada ou mal compreendida, salientando a liberdade que encontrou para discutir temas como relacionamentos problemáticos, dinâmicas familiares e sentimentos de frustração.

Meu Deus, não estou sozinha, tem gente igual a mim que está sentindo um pouco do que eu sinto. Mesmo que sejam histórias diferentes, são mulheres, não é aquela sala cheia com aqueles caras velhos que não entendem o que eu sinto, porque eu tinha vergonha de fazer partilha, de falar que eu enchi a cara e que eu subia na mesa, que dançava e que queria tirar a roupa [...] eu não podia falar aquelas coisas com aqueles caras. [...] numa sala com mulheres eu podia falar o que eu quisesse, eu podia falar que eu odeio o pai da minha filha, eu podia falar que minha mãe e a neta estavam em um pesadelo, que eu estava sofrendo por causa de [*fala o nome de um ex-companheiro*] e todas as outras coisas. Então, eu estava salva e aí começou a outra história da minha recuperação. (Girassol 18).

A entrevistada evidencia como esse tipo de ambiente formado por mulheres facilita o reconhecimento de situações de violência e sofrimento, muitas vezes minimizadas ou ignoradas em outras circunstâncias, especialmente quando há a presença de homens. Ela menciona a dificuldade que muitas vezes os homens têm em compreender as nuances das experiências das mulheres alcoolistas, que incluem a violência doméstica e outras formas de abuso. A presença de outras mulheres que podem escutar com empatia identificando, validando essas vivências e reconhecendo que o que elas estão enfrentando pode ser violência ou abuso, algo que muitas vezes é invisibilizado ou justificado em outros contextos sociais. Assim, permite que a mulher sinta que suas experiências são vistas como legítimas, como exemplifica Girassol 12.

Você está num grupo de mulheres onde não há gatilho, você poder falar, olha, eu me senti violentada, a mulher poder chegar lá e falar do marido que, enfim, de todos os dramas das mulheres e que exige muito ter tanta empatia de um homem para ele entender, eu acho que é fantástico ter esse espaço, ter esse espaço de mulheres que falam, oi querida, isso é que você está sofrendo é violência, entendeu? (Girassol 12).

Diante dos relatos expostos pelas participantes da pesquisa, pudemos observar que a recuperação do alcoolismo em grupos exclusivamente femininos, como é o caso da AAF, oferece um ambiente mais seguro para que as mulheres compartilhem suas experiências, notadamente aquelas relacionadas às especificidades de gênero, como violência, abuso e estigmas sociais. Em grupos mistos, essas questões muitas vezes são invisibilizadas, dificultando a abertura necessária para o tratamento. Ao contrário, na AAF, a empatia e a identificação entre as participantes estreitam a confiança e permitem que temas delicados sejam discutidos sem medo de julgamento.

Ainda nessa perspectiva das peculiaridades do beber feminino, a AAF se organiza a partir de grupos temáticos que foram criados, tendo em vista as demandas das participantes. Essa organização possibilita que as discussões, para além do alcoolismo feminino, sejam levadas em consideração no processo de recuperação, pois o uso abusivo do álcool enquanto um problema também social, perpassa por questões que se trabalhadas de maneira homogênea, não conseguem alcançar as necessidades de todas as mulheres.

Neste sentido, observamos que a AAF procura atuar em uma perspectiva multidimensional, pois além de compreender o alcoolismo como uma doença, o vê como um problema social, de gênero e que as singularidades demonstradas pelas participantes são necessárias para a recuperação. A partir da fala da Girassol 18, conseguimos notar que o uso abusivo de álcool é apenas uma problemática de questões mais profundas que AAFetam essas mulheres.

Por causa das particularidades porque a gente precisa enxergar as diferenças e tratar os diferentes pelas suas diferenças também, a gente reúne as mulheres com uma única pauta que é a questão do alcoolismo, todas são alcoolistas mas com o alcoolismo é só a ponta do *iceberg* a gente precisa lançar várias alças quando a gente segmenta, aí a gente vai agora mergulhar nas particularidades. (Girassol 18).

O relato da Girassol 10 se mostra muito assertivo ao destacar a importância do apoio feminino tendo em vista o alcoolismo, reconhecendo as demandas específicas de grupos historicamente marginalizados, como mulheres negras, trans, não binárias e lésbicas. Essa fala sublinha como esses grupos de mulheres, que enfrentam marginalização na sociedade, precisam se organizar coletivamente para criar espaços de apoio mútuo e luta por direitos. Sendo assim, as reflexões propostas pelos grupos específicos ultrapassam o alcoolismo enquanto somente uma doença física, mas incorpora no processo de recuperação em múltiplas dimensões.

Da mesma maneira que precisou uma mulher corajosa como a Grazi, como as outras meninas, despertar para um assunto que estava sendo negligenciado por toda a sociedade, que atinge radicalmente a qualidade de vida de um grupo específico, porque tem suas dimensões específicas, o acolhido feminino tem demandas específicas, ele precisa ser visto. Com aquilo que demanda, é preciso olhar de uma forma que eu percebo hoje como o feminismo negro me ensina, de forma interseccional. Então, quanto mais grupos estiverem representados, grupos que não são hegemônicos e grupos que estão sendo profundamente afetados por isso e que não têm voz na sociedade, pessoas trans, pessoas não binárias, mulheres lésbicas, se a gente não se agrupa dentro dessas possibilidades coletivas, a gente não encontra, fora dessas comunidades, espaço. Sempre foi assim na história, nas nossas lutas ativistas. A gente sempre precisou estar irmanada, a gente sempre precisou se abraçar para conseguir falar das nossas dores e propor outras formas de existência, as outras formas de cura, outras formas de políticas públicas [...]. Então, a gente precisa se abraçar, porque a gente tá na contramão, a gente tá na contra hegemonia mesmo, assim, só tem a gente por nós. (Girassol 10).

Observamos também que as participantes apontam um recorte de classe social nas suas falas, como exemplificado no relato da Girassol 3. A entrevistada traz à tona uma distinção entre suas próprias experiências e as de outras mulheres, demonstrando uma percepção de que os problemas enfrentados por algumas participantes estão distantes das dificuldades mais concretas vivenciadas por ela.

E aí você escuta as mulheres falando assim, eu tô deprimida porque eu não tenho o que fazer, eu tô deprimida porque eu viajei pra Londres, pra Holanda e tomei um porre lá, sabe assim, dá vontade, mas vai trabalhar, lavar o chão pra tu ver o que é desse. Mas eu sei bem que eu sou quando estou na época. Então, assim, eu sou feliz na época, essa diversidade, isso aí. E elas que vão me engolir, tem umas evangélicas de merda ali, mas... Cada vez mais eu sei, sabe? (Girassol 3).

Neste sentido, as particularidades das mulheres alcoolistas que se voltam a grupos específicos, são utilizadas pela AAF como uma estratégia de recuperação, pois, dessa maneira, conseguem lidar com o alcoolismo e com as múltiplas dimensões que envolvem o ato de beber excessivamente.

Para melhor compreender a percepção das participantes da pesquisa sobre esses grupos, destacamos os mencionados durante as entrevistas e trouxemos para a análise. Desta maneira, discutiremos a seguir sobre os grupos específicos de mulheres negras, LGBTQIA+, maternagem, violência e cirurgia bariátrica.

3.4.1 Grupo específico de mulheres negras

O grupo de mulheres negras foi criado dentro da AAF como uma demanda apresentada pelas próprias participantes que começaram a identificar que as suas experiências em comum poderiam auxiliar na recuperação ao alcoolismo, tendo em vista suas vivências muito semelhantes e a particularidade da raça que as atravessava.

Neste sentido, a Girassol 12 no seu relato, considera que existem diferenças das experiências vividas por mulheres negras e brancas, destacando que as dores das mulheres negras têm especificidades que apenas elas podem compreender na sua totalidade. Expõe também como, historicamente, as mulheres negras foram forçadas a trabalhar muito antes de as mulheres brancas reivindicarem esse direito, e como ainda enfrentam uma desumanização em vários aspectos. Ela retrata isso para sublinhar a dificuldade dessas mulheres em verbalizar suas dores nas reuniões gerais de partilha da AAF, onde muitas vezes pessoas que poderiam ser suas empregadoras, mulheres brancas, estão presentes, criando uma barreira para que elas expressem os sofrimentos que lhes são impostos. A fala também revela a falta de empatia de algumas mulheres brancas, que tendem a priorizar suas próprias dores e minimizar as experiências das mulheres negras, perpetuando uma hierarquia de sofrimento e silenciamento. Neste sentido, destaca a importância de um grupo específico onde tenham maior liberdade para falar sobre o que sentem.

Tem dores de mulheres negras, que só as mulheres negras entendem. Quando a mulher branca tá falando da impossibilidade dela trabalhar, quando ela falava disso, a mulher negra ainda era coisa. A mulher negra começou a trabalhar muito antes. A mulher negra, ela tem, ela tem uma linguagem, tem um espaço de humanidade que tá alguns passos para trás da mulher branca. E a mulher negra poder verbalizar isso é muito importante. Tem muita mulher negra em AAF, que é, por exemplo, a empregada doméstica da mulher branca. Como é que ela vai relatar as dores dela, as dores que aquela mulher branca está causando nela, ali ao lado daquela mulher branca. Exige muita empatia dessa mulher. E essa mulher nem sempre quer ter empatia. As dores dela serão sempre maiores. Eu falo isso por ter ouvido, por ter essa daqui é a empregada doméstica, e essa aqui tá falando da empregada da minha empregada, né? (Girassol 12).

As mulheres da AAF chegaram ao consenso de que, no grupo geral de partilha, é possível relatar sobre diferentes temáticas, mas que nos grupos específicos existe uma maior interação e aceitação entre as participantes. O relato da Girassol 1 reforça essa percepção ao destacar que, embora se possa imaginar a dor do outro, como no caso de uma mulher branca tentando entender as experiências de uma pessoa negra, a verdadeira compreensão dessas dores só ocorre entre aqueles que passaram por situações similares.

Às vezes a gente tenta se colocar no papel do outro mas quando a gente não tem a dor, é muito difícil sentir, eu como uma mulher branca, eu posso imaginar a dor das pessoas negras mas eu posso imaginar, eu não sei o que é, eu nunca vou sentir Alguém que não foi mãe e não passou por isso pode imaginar, mas nunca vai sentir Então, quando a gente trata essa dor com iguais, com pessoas que passaram ou passam pelas mesmas dores eu acho que a questão da identificação ajuda muito assim, para mim ajudou muito, muito mesmo, a lidar com essa situação específica e algumas outras também. (Girassol 1).

Essa necessidade de reunir apenas as mulheres negras, tendo em vista as suas especificidades, não é uma novidade, pois acompanha a trajetória do movimento feminista. Gonzalez (2020) afirma que diante da exclusão das mulheres negras no movimento feminista hegemônico, tornou-se necessário que elas criassem espaços próprios de organização e resistência, visto que suas experiências eram atravessadas simultaneamente pelo racismo e pelo sexismo. Segundo a autora, essas mulheres não encontravam no feminismo branco reconhecimento de suas demandas específicas, o que as levou a se organizarem em redes para enfrentar as desigualdades estruturais que as afetavam. Em suas palavras: “Nós somos invisíveis nos três aspectos do movimento de mulheres; mesmo naquele em que nossa presença é maior, somos descoloridas ou desracializadas e colocadas na categoria popular” (Gonzalez, 2020, p. 148). Nessa perspectiva, podemos observar na fala de Girassol 3 que o grupo para mulheres negras da AAF não se trata de uma separação arbitrária, mas que se fundamenta nas reais necessidades de discussões pois, por exemplo:

[...] se pretas vão estar vulneráveis a estupro e exposição do corpo e coisificação do corpo, mas a menina negra mais ainda, né, porque a mulher branca vai ser vista como alguém ousada, que rompeu com padrões comportamentais e tal, né, a menina negra vai ser vista como cachaceira e puta, como sempre, bebendo ou não. (Girassol 3).

A sociedade enxerga a mulher negra diferente da mulher branca e a primeira enfrenta situações permeadas por racismo que a segunda não poderia compreender na sua totalidade ou poderia não considerar como algo relevante. Nesse sentido, destacamos bell hooks (2020) que apresenta figuras como Sojourner Truth que desafiara publicamente a ideia de que a feminilidade estava restrita às mulheres brancas, deixando evidente a opressão das mulheres negras movida pelo racismo. Hooks (2020) traz um exemplo de Josephine St. Pierre Ruffin, enfatizou a importância de espaços exclusivos para mulheres negras, argumentando que esses encontros eram fundamentais para fortalecer a luta: “precisamos sentir a alegria a inspiração do nosso encontro, precisamos conquistar a coragem e a vida nova que resulta dessa mistura das

almas agradáveis”, além disso, a autora reforça, “[...] precisamos falar não somente sobre as coisas que são de vital importância para nós, mulheres, mas também sobre as coisas que são de especial interesse para nós, mulheres negras” (hooks, 2020, p.258).

De maneira que remete a esse posicionamento, as participantes da AAF, além concordarem que deve existir uma discussão mais ampliada sobre a questão do alcoolismo, também corroboram com a necessidade e a relevância de um grupo que seja composto apenas de mulheres negras.

O grupo específico para mulheres negras também tem chamado a atenção e atraído mulheres dependentes do alcoolismo, propiciando sua permanência e adesão ao processo de recuperação. O relato da Girassol 3 indica essa importância ao destacar como o grupo de mulheres negras foi essencial para que ela se sentisse acolhida, relatando que, ao ser apresentada ao grupo de mulheres negras, encontrou um espaço onde suas experiências e dores, atravessadas pela questão racial, foram reconhecidas e validadas. Ressalta que sem o recorte racial, talvez não tivesse se sentido motivada a ingressar na AAF ou conseguido avançar em sua recuperação.

E foi aí assim que uma amiga minha me mandou um card do grupo de mulheres negras da EF e ela não tinha ideia que eu tava mal, ela só fez assim antes de eu souber de alguma mulher que esteja passando por isso... ah... tem um grupo de mulheres negras. E foi quando eu comecei a... entrei nesse grupo de mulheres negras... se não tivesse o grupo de mulheres negras talvez eu nunca tivesse entrado na AAF [...] Eu amei aquele grupo de mulheres negras, foi fundamental para mim, se não tivesse essa costura, esse recorte racial, eu não teria talvez me recuperado. (Girassol L 3).

Esse lugar de encontro entre mulheres negras na AAF confere a elas um momento de identificação que entremeiam o uso/abuso de bebida alcoólica e que diz respeito somente a quem vivenciou racismo. Mizael et al. (2021), demonstram que o fenômeno da solidão da mulher negra está diretamente ligado à ausência de afeto e companhia, especialmente em relações afetivo-sexuais. Essa privação resulta de uma cultura racista e machista, que molda as experiências afetivas dessas mulheres. Assim, segundo as autoras, “argumenta-se a importância de espaços onde as mulheres negras possam dar vazão aos seus sentimentos e sejam acolhidas” (Mizael et al., 2021, p. 235). Além disso, as referidas autoras reforçam a necessidade de discutir criticamente o impacto da cultura na construção de preferências afetivas e sexuais.

A introdução da temática racial na AAF por meio do grupo específico de mulheres negras, tem se mostrado relevante, como mencionado pela Girassol 10, que reforça a ideia de abordar o processo de recuperação de forma interseccional, reconhecendo as múltiplas formas de opressão enfrentadas pelas mulheres negras. Observa que, dentro da AAF, muitas mulheres

negras em recuperação também estão passando por processos de transição capilar, por exemplo, em um movimento de resgate da autoestima racial. Esse detalhe, que poderia passar despercebido em um ambiente menos atento, ganha destaque devido à proximidade e ao diálogo entre as participantes, ou seja, o apoio mútuo permite que as mulheres não apenas superem o alcoolismo, mas também se reconectem com aspectos voltados a sua raça.

E tem sido tão interessante trazer a temática racial, que você me perguntou lá atrás, sobre a importância desses segmentos, e eu mais uma vez reforço como é importante trabalhar interseccionalmente com isso, porque existem muitas formas de opressão. Eu tenho observado dentro da AAF, dentro do processo de recuperação de mulheres pretas, da recuperação do alcoolismo de mulheres pretas, muitas mulheres têm feito transição capilar. Olha isso! E às vezes, se a gente não tivesse tão juntas, toda semana se falando, conversando, ouvindo mais as outras, talvez a gente não reparasse, isso ia passar batido. (Girassol 10).

Um exemplo de como os grupos de mulheres negras na AAF são espaços propícios a troca e conscientização, pode ser observado no relato de Girassol 18, que descreve as reuniões como potentes para a discussão que considera os diferentes níveis de letramento racial das participantes. Ao mesmo tempo, surgia a dificuldade de ampliar o grupo, devido à complexidade do racismo estrutural. A entrevistada também reflete sobre seu próprio privilégio relacionado a questão racial, reconhecendo que, embora se identifique como negra, sua pele clara e cabelo lhe conferem uma posição de menor discriminação em comparação com mulheres de pele retinta. Essa reflexão a leva a questionar seu lugar e se seria adequado coordenar um grupo com mulheres que enfrentam as mais diversas formas de opressão, ressaltando a importância de uma autocrítica em um ambiente de acolhida racialmente marcados.

[...] era um grupo muito potente, às vezes a gente tinha 12 mulheres na sala. Era muito potente! Algumas já com um letramento racial mais avançado, outras ainda no começo, mas ao mesmo tempo, a gente ficava só naquele grupinho porque era difícil. [...] mas em compensação, o que a gente construiu ali... a gente tinha umas reuniões muito fortes. Coisas, inclusive, que vieram para mim e eu não tinha ainda consciência, porque também a gente tem a questão do privilégio do colorismo. Eu sou mulher, me considero negra, me assumo como negra, mas a minha pele é clara, meu cabelo é ... eu não tenho privilégio, mas não é a mesma coisa de uma mulher retinta de relatos que eu vi na sala com relação a isso. Problema de grana, problema de saúde, problema de família, relacionados à questão racial foi até bom pra eu tomar um choque de realidade. Eu nem sei se eu tenho o direito de coordenar uma sala de mulheres porque o meu lugar de fala não é esse. (Girassol 18).

A partir do relato das mulheres participantes da AAF, podemos notar que os grupos específicos para mulheres negras, resultam em uma troca entre as vivências raciais que

apresentam uma consonância e contribuem com a recuperação do alcoolismo. São discussões que perpassam as diferenças entre as experiências em torno do consumo do álcool de mulheres negras que são compartilhadas entre elas e se reforçam nas falas umas das outras, até debates sobre as questões raciais que envolvem reconhecimento, autoestima, autocrítica, privilégios e como a bebida alcoólica interferiu em suas trajetórias enquanto mulheres negras.

3.4.2 Grupo específico LGBTQIAPN+

A percepção de que o alcoolismo perpassa outras esferas que não somente a questão de saúde e biológicas, permitiu que mulheres de AAF entendessem que trabalhar as demandas que as afetam, tendo em vista o campo psicológico e os aspectos sociais, possibilita enxergar a falta de controle sobre a bebida alcoólica em suas várias dimensões, compreendê-la e lidar com ela. Nesse caminho, o grupo específico da AAF das LGBTQIAPN+, chamado por elas também de grupo Arco-Íris, tem se mostrado para mulheres lésbicas e trans, como um ambiente seguro.

Como mencionado por Girassol 2, nesse ambiente, elas têm a liberdade de falar abertamente sobre seus relacionamentos e experiências de vida, sem o medo do preconceito, algo muitas vezes presente em outros lugares. Elas criaram uma estratégia de monitoramento constante que asseguram que qualquer comentário discriminatório seja tratado imediatamente, isso porque na sociedade de maneira geral, elas sofrem com tais atitudes e desejam que nesse meio onde podem se abrir com seus pares sobre sua relação com o alcoolismo, seja respeitoso. Para a entrevistada, esse cuidado com a diversidade e a proteção contra atitudes que muitas vezes são conservadoras ou preconceituosas é fundamental para o bem-estar das participantes, permitindo que elas foquem na recuperação e em se ajudarem mutuamente, sem receio de se expressarem plenamente para isso.

E o nosso grupo Arco-Íris também é onde temos mulheres lésbicas e mulheres trans, onde ela pode falar dos relacionamentos dela, falar das coisas da vida dela. Nesse grupo nós só temos essas mulheres, pra que ela se sinta mais à vontade ainda. Porque infelizmente estamos num mundo aí onde existe muito preconceito. Então, dependendo do que aquela mulher vai falar, pode ter outra mulher lá mais conservadora que vai julgar, né? Mesmo que a gente tá sempre ali monitorando a cada uma hora, pra que quando existir algum comentário, dessa forma a gente vai chamar essa mulher no privado, vai conversar com ela, vai pedir pra que ela apague, que a gente não tolera isso. (Girassol 2).

O fato de serem ouvidas e compreendidas umas pelas outras, torna o processo com muito mais sentido para elas. A Girassol 10 destaca que como o grupo LGBTQIAPN+ oferece

momentos em que se sente à vontade para falar sobre questões relacionadas à sua sexualidade, sabendo que outras mulheres ali compartilham ou entendem essas experiências, fica muito mais fácil. Também reflete sobre o conforto proporcionado pelo grupo ao poder abordar situações de discriminação, como a lesbofobia, sem medo de ser invalidada. Assim, a confiança gerada se torna fundamental para a partilha, ao ficarem aliviadas por serem compreendidas e apoiadas em suas particularidades.

Mas o grupo arco-íris, como a gente chama, LGBTQIA +, ele contribui no sentido de que é nesse grupo terapêutico que eu faço um filtro das minhas partilhas. Então eu sei o que eu vou partilhar no grupão, eu sei o que eu vou partilhar no grupo de mulheres negras eu sei o que eu vou partilhar no grupo LGBTQIA +, porque eu me sinto à vontade de partilhar coisas da minha sexualidade, coisas que eu sei que outras mulheres que estão ali estão vivendo aquilo. E eu acho que agora nós temos até pessoas não binárias no grupo. Eu ainda tenho observado isso. Então, eu sei que dentro daquela multiplicidade de mulheres, que são mulheres de todo tipo, de várias classes sociais e tal, eu sei que ali existem assuntos que essas mulheres vão entender e vão acolher. [...] Cara, passei por isso, sofri lesbofobia quando eu estava no mercado, e aí eu estava vestida desse jeito... Ali eu sei que eu vou ser acolhida, que eu vou conseguir respirar. E uma pessoa não vai olhar de cara estranha, vai falar assim: isso é coisa da cabeça dessa garota, sabe? Então, eu acho que tem muito essa coisa de uma relação de confiança nos grupos. (Girassol 10).

No caso apontado por Girassol 2 revela a existência de uma barreira de empatia e compreensão entre mulheres heterossexuais e LGBTQIAPN+, mesmo em ambiente de ajuda mútua como a AAF. A entrevistada destaca que, enquanto ela, como mulher homossexual, consegue participar das reuniões de mulheres heterossexuais e ouvir relatos difíceis, como sobre violência doméstica, muitas mulheres heterossexuais têm dificuldade em participar de grupos LGBTQIAPN+ devido ao preconceito.

Olha pra você ver como é que é engraçado, né? Você consegue entrar nas reuniões de todas as mulheres, mas as mulheres hetero não ficam muito legais num grupo LGBT, porque existe julgamento, né? A gente consegue, eu como homossexual, entrar numa reunião e ver uma mulher falar: Ah, meu marido me espancou, meu marido me bateu, mas eu amo ele, eu tô com ele. Mas tem muitas mulheres que não conseguem entrar num grupo LGBT e ouvir você falar: Ah, minha esposa me traiu, mas eu amo ela, eu quero ficar com ela. É o preconceito mesmo, né? A falta de empatia é muito grande, mesmo entre mulheres. Embora, que eu disse, no nosso grupo é bem menos, porque a gente preza muito isso, sabe? (Girassol 2).

Na AAF, a Girassol 2, menciona que foi possível reconquistar sua identidade e autoestima. Encontrou a coragem para assumir publicamente aspectos de sua vida, como sua

orientação sexual e sua identidade como mulher negra, questões que antes lhe causavam vergonha.

[...] me deu essa oportunidade de ser de novo, de ser eu, de ser (fala seu nome), de ter coragem para falar, de assumir a minha opção sexual, a minha condição, porque se não é uma opção, é uma condição sexual, de assumir que sou uma mulher negra, de assumir muita coisa, que eu tinha muita vergonha, e hoje não, hoje eu tenho coragem, hoje eu falo, eu não sou diferente de ninguém, hoje o AF me deu isso, me deu coragem, me deu vida, me mostrou que eu sou a pessoa mais importante da minha vida. (Girassol 2).

Ficar atentas às especificidades do público LGBTQIA+ é uma maneira de compreender esse grupo e perceber que existem estratégias de enfrentar o alcoolismo levando em consideração as especificidades de gênero.

3.4.3 Grupo específico de maternagem

A culpa por ser alcoolista afeta diretamente as mulheres que são mães. São responsabilizadas pela sociedade por não conseguirem cumprir o papel que a elas foi imposto socialmente e sofrem por isso. Conforme apontado por Saffioti (2015), a sociedade atribui à mulher a responsabilidade de preservar e cuidar da família, e quando esse ideal é rompido, como no caso do alcoolismo, a mulher é ainda mais julgada. Esse julgamento passa a ser internalizado, gerando esse sentimento de culpa. No relato de Girassol 1, fica evidente como esse peso recai sobre as mães, ao mencionar a dor que sentiu ao perceber os efeitos que o alcoolismo teve sobre suas filhas. Ela expressa que, após parar de beber, a culpa emergiu ao constatar que suas filhas cresceram observando e aprendendo comportamentos ligados ao álcool a partir de seu exemplo.

[...] pra mim me ajudou muito, principalmente por exemplo assim um grupo de mães, por exemplo, trazendo um exemplo prático, para mim foi uma dificuldade muito grande, sim, uma dor muito grande, depois que eu parei de beber, do perceber o quanto eu tinha prejudicado as minhas filhas com o meu alcoolismo, então o sentimento de culpa, elas cresceram me vendo beber, elas aprenderam a beber comigo. (Girassol 1).

A maternidade é historicamente considerada um momento sagrado, no qual as mulheres são idealizadas como cuidadoras, sempre dispostas a sacrificar suas próprias necessidades em virtude dos filhos e da família. Como aponta Saffioti (2009, p. 29), “no caso da mulher, é o(s) filho(s) que a institui(em) como mãe. Como esta figura é ainda, nos países cristãos, revestida

da auréola da Virgem Maria, muito distinta de Maria da bíblia, mas fruto de um mito criado por homens no século XII.” Esse ideal de maternidade torna-se uma ferramenta de controle social, que impõe expectativas inatingíveis às mulheres, especialmente quando enfrentam desafios como o alcoolismo. Qualquer desvio desse ideal, como o abuso de álcool, é visto como reprovação. No caso de Girassol 18, essa pressão se torna evidente quando descreve como o machismo, a pressão familiar e cultural, além da do marido, tornaram ainda mais difícil sua vivência como mãe alcoolista. Ela destaca que beber já era malvisto antes da gravidez, mas o julgamento se intensificou após o nascimento do bebê, especialmente durante o período de amamentação, quando as demandas e expectativas sobre o seu papel como mãe aumentaram.

E aí, se eu já bebia antes de engravidar eu passei a beber muito mais e eu tinha uma criança, o machismo, a pressão da família a pressão cultural e a pressão até do pai de marido foi muito grande, porque se era feio uma pessoa beber sem ter uma criança, imagina tendo um bebê. Eu amamentava. (Girassol 18).

A experiência de Girassol 18 pode ser compreendida a partir das representações sociais discutidas por Jodelet (2021, p. 5), que destaca como determinadas atitudes e os significados as elas direcionados são coletivamente construídos e orientam “implicações afetivas e normativas, às interiorizações das experiências, das práticas, dos modelos de conduta e de pensamento, socialmente inculcados ou transmitidos pela comunicação social”. O consumo de álcool por mulheres, nesse caso específico de mães, é permeado por representações que associam a maternidade a um modelo que corresponde a atitudes de cuidado, sacrifício e responsabilidade, tornando o consumo de álcool por mães ainda mais estigmatizado. Como Jodelet (2019) enfatiza, as representações sociais funcionam como norteadoras para as interações e as trocas cotidianas. Levando em consideração o caso de Girassol 18, a pressão em seu entorno reflete a interiorização dessas representações, que reforçam essa lógica de que uma mãe não pode beber sem comprometer seu papel social.

Esse tema da maternidade é discutido por Carneiro (2021) com um olhar voltado à culpabilização de mulheres que tiveram a experiência materna. De acordo com autora, essa culpa se manifesta, desde a dificuldade em corresponder às exigências de um modelo idealizado de cuidado até a sensação de inadequação mediante a impossibilidade de conciliar todas as tarefas da vida profissional, pessoal e familiar. A expectativa de que a maternidade seja uma experiência plena, vem contribuindo para que as mulheres se sintam chegando a ponto de esgotamento, mesmo quando se dedicam o máximo possível para atender às necessidades de seus filhos.

Nesse processo de recuperação dentro do grupo específico para mães, a ideia central é fazer com que as discussões permitam que as mulheres compreendam que a culpa associada à maternidade e ao alcoolismo é parte de uma construção social, e que existem caminhos que podem amenizá-la. O relato da Girassol 15 demonstra essa jornada ao descrever o momento em que seu filho expressou medo de que ela voltasse a beber em uma situação social. Em vez de prometer que não beberia, ela respondeu de forma honesta, refletindo o conceito do “só por hoje” que aprendeu no processo de recuperação. Essa abertura permitiu que ela e o filho se conectassem e que ele se tornasse seu aliado. Ao compartilhar essa experiência no grupo de maternagem, Girassol 15 encontrou a coragem de ajudar outras mulheres a entender que a recuperação não deve ser apenas pelos filhos, mas, acima de tudo, por elas mesmas. Essa virada de chave – reconhecer que a recuperação é um ato de autocuidado e não apenas uma responsabilidade em relação aos filhos – fortaleceu sua relação familiar e contribuiu para uma compreensão da maternidade dentro do contexto do alcoolismo.

Eu lembro da primeira vez que a gente passou por uma situação que eu já tava em recuperação e a gente ia em algum lugar que ia ter álcool, ele virou pra mim e falou assim, nossa, mãe, eu tô preocupada, eu tô com medo, né? Acho que foi a primeira vez que ele conseguiu se comunicar comigo nesse sentido. Ele falou, ah, eu tô com medo de ir nesse lugar. Ele falou, ah, você não vai beber e tal? E aí a minha resposta pra ele foi assim, eu não consigo te prometer nada. Eu acho que ali ele viu a diferença, porque eu entendi o conceito do só por hoje, da recuperação, e eu consegui expressar isso pra ele. E aí a minha participação no grupo da maternagem foi muito por conta dele. O fato de eu ter conseguido conversar com ele, dele ter sido meu aliado nesse processo e de eu ter conquistado a confiança dele, me deu coragem, eu acho que eu tenho aqui pra ajudar pras meninas, porque eu sei que a relação de mãe é muito difícil, né? Eu e ele nós passamos por muitos problemas durante o meu abuso de álcool, e eu falava assim, ah, eu vou parar de beber porque é o meu filho, eu brigo com o meu filho e tal. E quando eu entendi que não era por causa do meu filho que eu tinha que fazer um tratamento, mas era por mim, era eu que era mais importante, isso fortaleceu demais a minha relação com ele. Então eu entendi essa virada de chave. (Girassol 15).

As discussões dentro do grupo de Maternagem desenvolvem uma consciência crítica nas mulheres, permitindo que elas percebam como o machismo opera na sociedade, de modo a questioná-lo e não o aceitar passivamente. Podemos perceber isso quando a Girassol 2 reflete essa conscientização destacando o distinto padrão de julgamento entre homens e mulheres em relação ao consumo de álcool. Enquanto o homem que bebe é muitas vezes visto como alguém doente, digno de compreensão, a mulher que faz o mesmo é taxada de “vagabunda” ou “safada”, sendo moralmente condenada.

A mulher, se ela está em um bar bebendo, ela é uma vagabunda, ela é uma safada. O cara, se ele está no bar bebendo, tirando a renda de dentro da casa dos filhos e da mulher, coitadinho, ele é doente. Esse preconceito tem que acabar. Tem que acabar isso, sabe? O homem pode tudo, a mulher não pode nada. O homem pode ser doente, a mulher não pode. Isso tem que acabar. (Girassol 2).

Essa discussão sobre maternagem, segundo Oliveira-Cruz e Conrad (2022), tem feito parte da ascensão e impulsionamento das redes sociais, além de que acompanha as discussões geradas dentro do movimento feminista, tornando os debates e reivindicações sobre as questões de gênero muito mais latentes nesse âmbito. Braga (2021), por sua vez, faz um apanhado de que houve um crescimento de conteúdos dedicados a esse assunto nos últimos anos e que o ambiente digital tem sido incorporado socialmente pelas mulheres, possibilitando interação feminina que, anteriormente, havia sido desvalorizada por um viés masculino.

Diante disso, notamos que a metodologia da AAF em focar a questão da maternidade, permite que as discussões realizadas pelas participantes sejam direcionadas a uma ressignificação sobre a culpa em relação ao alcoolismo.

3.4.4 Grupo específico sobre violência

A violência permeia o alcoolismo e as questões de gênero em diversos sentidos, e o grupo específico sobre essa temática oferece, além dos momentos de partilha, uma orientação para que as mulheres reconheçam os diferentes tipos de violência e aprendam sobre os procedimentos para possíveis denúncias. Para exemplificar isso, podemos observar o relato da Girassol 3, que traz como a violência sexual está atrelada ao alcoolismo, especialmente no caso das mulheres, que frequentemente se tornam alvo de abuso quando estão vulneráveis sob o efeito do álcool. Ao mencionar que sua mãe também foi vítima de estupro em contextos de embriaguez, a entrevistada mostra o ciclo de violência que muitas vezes se repete de geração em geração, alimentado pelo machismo que culpa a mulher por estar alcoolizada em vez de responsabilizar os agressores.

Então, minha mãe sabia dos paranauê, né, das coisas assim, podia acontecer, talvez ela também foi mais que muito estuprada, assim, na noite também, né, então ela já sabia, esses caras aí só querem te comer porque tu tá bêbada e tal, que ela provavelmente passou por muito disso, né. (Girassol 3).

A partir do posicionamento de Moscovici ([2000] 2015, p. 35) “nenhuma mente está livre dos efeitos de condicionamentos anteriores que lhe são impostos por suas representações, linguagem ou cultura”. E, nesse sentido, as representações sociais colaboram com o entendimento de que o consumo do álcool por mulheres perpassa por construções que dão seguimento a situações de violência e que perpetuam a culpabilização e mulheres alcoolistas. O relato da Girassol 3 é um exemplo concreto de como funciona essa dinâmica e como a violência sexual contra mulheres alcoolistas acaba sendo reproduzida, trazendo a ideia de algo esperado ou inevitável, em vez de ser reconhecida como uma agressão e como crime.

Para romper com esse ciclo de violências apoiadas no sistema patriarcal, uma alternativa proposta por hooks (2020) é uma educação feminista que não seja pontual, mas faça parte de um movimento contínuo e que tenha como finalidade a promoção de consciência crítica, pois segundo a autora, o machismo continua presente no nosso cotidiano e se não promovermos esse rompimento constantemente, essa lógica continuará sendo reproduzida.

O grupo específico sobre violência da AAF permite que as mulheres alcoolistas façam uma reflexão sobre as violências que viveram ou vivem e tenham consciência dos seus direitos, além de perceberem como funcionam as representações que pessoas tem sobre as mulheres alcoolistas e as diferenças que o gênero marca.

Todos os alcoolistas têm [doenças emocionais]. Então, quando eu parei de beber, quando eu parei com o primeiro o gole, eu achava que era só isso. Depois eu vi que não. [...] Meus irmãos continuam bebendo. Inclusive, um deles bebe muito de forma desfuncional. Mas eles são homens. Então, a sociedade passa pano para os homens. Mas as mulheres que bebem, são mulheres que vão se expor. São mulheres que vão ficar vulneráveis sexualmente. São mulheres que... É feio! É feio mulher que bebe. Eu via muito isso. Minha mãe odiava essas perguntas. Então, no final das contas, parece que eu tinha um problema. E, ao mesmo tempo, eu queria estar livre para fazer o que eu quisesse. (Girassol 18).

Na fala de Girassol 3, ela afirma que por meio do grupo, consegue identificar uma co-dependência e aprende a lidar com isso, pois suas atitudes têm uma forte ligação com o alcoolismo.

Eu faço grupo, porque eu sou apaixonada por homem, em volta de mim eu tô apaixonada para sofrer... E aí, assim, eu percebi que eu só consigo me separar dos caras tomando um porre... eu tenho que tomar um porre para ter coragem para dizer para o cara... para ser mais agressiva... porque é como se eu fosse sempre dócil... sempre boazinha... sempre educada... sempre... sabe... assim... mediando... assim... ah... entendendo o cara... eu sempre entendo a história dele... mas independente da história dele ser digno ou não, eu tenho que saber o que eu preciso, né. (Girassol 3)

É possível perceber que no grupo específico sobre violência dentro da AAF vem desenvolvendo um papel que direciona as mulheres a uma construção de consciência crítica sobre suas experiências enquanto alcoolistas, permitindo que reflitam sobre as violências vividas que perpetuam o patriarcado. A partir das representações sociais (Moscovici, [2000] 2015), conseguimos observar como o consumo de álcool por mulheres abrange uma carga de estigmas e preconceitos que tendem a reforçar as desigualdades de gênero, atribuindo culpa à mulher nos casos de violência e deixando isentos os agressores. Essas representações estão ancoradas em uma memória coletiva definindo percepções e mantêm influência sobre os comportamentos, determinando quais histórias serão legitimadas socialmente e quais serão silenciadas (Halbwachs, [1925] 2023).

Como ressalta Halbwachs ([1925] 2023, p. 186), “os quadros da memória coletiva encapsulam e conectam nossas lembranças mais íntimas umas às outras”, deixando evidente que ao contar com nossas experiências individuais existe um meio que reflete as estruturas socialmente compartilhadas. Nesse sentido, os relatos das entrevistadas nessa pesquisa remetem a como se dá esse processo, mostrando como a violência contra mulheres alcoolistas tem sido vista como uma consequência inevitável do consumo de álcool, ao invés de ser reconhecida como uma agressão inadmissível. No entanto, ao compartilharem suas vivências dentro do grupo, essas mulheres dão um outro sentido a suas memórias e confrontam os discursos que as oprimem. Dessa forma, o grupo atua como uma estratégia de proporcionar um olhar que contesta as opressões, podendo gerar, assim, outras representações, dando possibilidade de construção de narrativas que rompam com esse ciclo de violências.

3.4.5 Grupo específico sobre mulheres que passaram por cirurgia bariátrica

Conforme as mulheres começaram a participar do grupo geral, as fundadoras da AAF notaram que havia uma grande quantidade de mulheres que sofriam com o alcoolismo após passarem pela cirurgia bariátrica. Ao buscar informações, descobriram que pesquisas científicas indicam uma relação entre essa cirurgia e o aumento do risco de desenvolver dependência alcoólica, influenciada tanto por fatores metabólicos quanto por pressões sociais relacionadas à estética. Diante disso, decidiram criar um grupo específico para abordar essas particularidades e apoiar a recuperação dessas mulheres.

Como pode ser observado na entrevista da Girassol 8, a falta de orientação adequada após a cirurgia bariátrica contribuiu para o desenvolvimento do alcoolismo. Ela relata que, ao realizar a cirurgia, acreditava que perder peso resolveria seus problemas e, sem ter recebido

aconselhamento médico sobre os riscos do álcool ou acompanhamento psicológico, começou a sair e a beber, com a autoestima abalada pelo excesso de peso. Podemos observar essa combinação de fatores físicos, como a alteração no metabolismo após a cirurgia, e sociais, como a busca por aceitação e validação através da aparência, que levaram ao aumento progressivo do consumo de álcool.

Eu fiz a bariátrica em 2009, março de 2009. Janeiro de 2010, eu comecei a sair. E aí, você imagina, né, eu achei que eu estivesse magra, meus problemas iam estar resolvidos. Não fui orientada quanto à bebida pelo meu médico, e nem fiz terapia, porque ele disse que a minha cabeça estava ótima. Aí, comecei a sair, aí eu comecei a beber, aí eu testava o meu poder de sedução, porque a vida inteira eu fui gordinha, né? E como todo o processo do álcool, você vai aumentando, aumentando, aumentando. (Girassol 8).

Podemos ainda conectar esse relato com as reflexões de Bauman (2007, 2008) sobre transformação dos corpos em mercadorias e o condicionamento das pessoas a buscar incessantemente uma perfeição impossível, alimentando o sistema de consumo, o qual poderíamos fazer uma associação com o procedimento em que a cirurgia bariátrica frequentemente é vista como uma solução para atender aos padrões estéticos e sociais, apesar de a princípio estar relacionada à saúde, gerando expectativas voltados à imagem corporal.

Para Bauman (2007), promessas de resolver as inseguranças corporais alimentam o ciclo do consumo, enquanto o mercado incentiva a descartabilidade e a insaciabilidade como pilares do comportamento consumidor. O corpo, ao ser o foco na busca por sensações e prazeres, é continuamente pressionado a atender padrões cada vez mais altos e inalcançáveis, consolidando a dinâmica da insatisfação permanente, assim “os mercados de consumo se alimentam da ansiedade dos potenciais consumidores, que eles próprios estimulam e fazem o possível para intensificar” (Bauman, 2007, p.121).

Essa lógica também é sustentada por Franco, Vieira e Oliveira (2022), que apontam como a busca pela magreza e pela validação social está associada à decisão de realizar o procedimento, muitas vezes sem a devida preparação emocional. O relato de Girassol 8 ainda ecoa os apontamentos de Brasiliano e Hochgraf (2006) e Freitas, Silva e Tavares (2015), que mostram que mulheres são mais suscetíveis a transtornos alimentares e conseqüentemente ao uso/abuso de álcool, em parte devido à pressão cultural e midiática que valoriza corpos magros.

Azevedo (2021) estabelece uma relação entre o consumo nocivo de bebidas alcoólicas, compulsão alimentar e a piora da qualidade da alimentação, entre mulheres com histórico de excesso de peso. O que pode ser observado no relato da participante Girassol 7 que mostra

como a cirurgia bariátrica pode desencadear uma substituição de hábitos alimentares pelo consumo de álcool, intensificando os riscos à saúde física e mental.

Aí, eu já estava ficando um pouco sem controle, foi aí que eu resolvi fazer a bariátrica. Depois que eu fiz, eu já estava bem sem controle. Depois que eu fiz a bariátrica, aí foi tudo por água baixa, porque eu trocava a comida por bebida. (Girassol 7).

O relato de Girassol 10 demonstra como a cirurgia bariátrica pode transformar a relação do corpo com o álcool, tornando-o mais nocivo devido à rápida assimilação provocada pelas alterações metabólicas pós-operatórias. Estudos recentes como o de Souza e Weber (2022) explicam que esse fenômeno ocorre por causa do rápido esvaziamento gástrico e da maior sensibilidade ao álcool, o que intensifica seus efeitos mesmo com menores quantidades consumidas. De forma complementar, Jesus et al. (2024) destacam que mulheres que passam por esse procedimento tendem ao uso abusivo de álcool, chegando a desenvolver dependência em decorrência das mudanças fisiológicas e emocionais que acompanham a cirurgia.

Antes mesmo de me descobrir uma pessoa alcoolista, eu já tinha questões com álcool devido à cirurgia bariátrica, então o meu corpo assimilava muito mais rapidamente o álcool, então o álcool sempre foi muito nocivo para mim. (Girassol 10).

Na fala da participante Girassol 5, ela destaca sua percepção sobre as mudanças após a cirurgia bariátrica, incluindo a fragilidade do organismo e o aumento no consumo do álcool. Esse cenário é corroborado por White et al. (2024), que destacam o risco elevado de transtornos por uso de álcool em pacientes bariátricos devido a alterações metabólicas e farmacocinéticas induzidas pela cirurgia, como o esvaziamento gástrico acelerado e o aumento do pico de concentração alcoólica no sangue. Segundo os autores, esses fatores tornam os pacientes mais suscetíveis ao alcoolismo, especialmente em casos de aumento gradual da quantidade ingerida após o procedimento.

E aí, foi aumentando a quantidade. Mas eu era obesa, eu sou bariátrica. E depois que eu fiz a cirurgia, o meu organismo ficou mais fraco. (Girassol 5).

A substituição da alimentação pelo consumo de álcool após a cirurgia bariátrica, foi um dos pontos relatados pela Girassol 6. Este é um aspecto que aparece em diferentes estudos mostrando que após o procedimento, mudanças metabólicas, como o rápido esvaziamento gástrico e a maior sensibilidade ao álcool, podem influenciar o surgimento de novos comportamentos aditivos, sendo que o álcool além de substituir o ato de comer, também pode ser utilizado como um supressor de apetite ou como uma estratégia compensatória para lidar

com restrições alimentares (Eskander, Chakrapani E Ghani, 2020; Kachani E Hochgraf, 2010). Além disso, comportamentos como a restrição calórica como forma de tentar compensar as calorias do álcool ou para potencializar seus efeitos tem sido observado em pacientes bariátricos, indicando um padrão de transferência de dependências (Souza e Weber, 2022; Munn-Chernoff; Poucos; Matherne, 2020; White et al., 2024).

E fiz bariátrica em 2016. E aí, como a gente acaba não comendo muito, o álcool, ele entra como um substituto da alimentação. Então, aí você começa a beber mais cerveja, porque te sacia e começa a mudar o comportamento. E aí, você acaba se viciando mais. (Girassol, 6).

Apesar da Associação Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (ABCBM) enfatizar a importância de um acompanhamento multidisciplinar nos períodos pré e pós-operatório para garantir o sucesso da cirurgia e minimizar possíveis complicações, pacientes relatam que essas recomendações frequentemente não são plenamente aplicadas, o que sugere o depoimento de Girassol 15. Como apontado no relato, a ausência de lugares formais para discutir essas questões faz com que fiquem com questionamentos e dúvidas sobre uma série de atitudes voltadas a cirurgia, o que só foi possível com a participação no grupo específico da AAF sobre bariátrica, salientando a importância da colaboração mútua como um recurso para lidar com as mudanças após o procedimento.

Então, as questões, principalmente de autoestima... Por que quando você fez uma bariátrica, o quê que essa bariátrica mudou ou deveria mudar na sua vida? De que forma você tratou? Então, essas questões não têm outro lugar para eu conversar sobre isso. É meio assim, você faz uma cirurgia e o povo te joga para o mundo. Mas as questões de saúde mental relacionadas à imagem, aos sentimentos, à compulsão, isso tudo eu aprendi com as meninas do AF da bariátrica. (Girassol, 15).

Assim, com base no relato e nos autores que dedicaram suas pesquisas à bariátrica (Souza e Weber, 2022; Franco, Vieira e Oliveira, 2022; Jesus et al., 2024; Cândido, 2022; Franques, Freire e Silva, 2023), além da cirurgia, é necessário um acompanhamento multidisciplinar consistente, incluindo atendimento psicológico, para ajudar os pacientes a processar e enfrentar os desafios relacionados à autoestima, compulsões e identidade corporal. Essa necessidade é importante considerando que a transformação do corpo pós-cirúrgica não é apenas física, mas também emocional e social, como explicitado no relato.

Diante do exposto, percebemos que as particularidades do beber feminino são de extrema importância para o tratamento do alcoolismo. O fato de serem mulheres, terem a possibilidade de compartilhar suas questões umas com as outras reforça o processo de

recuperação. Elas passam a entender que o consumo de bebida alcoólica por mulheres está associado a fatores multidimensionais.

Na seção seguinte, consideramos relevante detalhar o percurso metodológico adotado nesta pesquisa, a fim de compreender de que maneira as mulheres, especialmente no contexto da pandemia da COVID-19, constroem e compartilham suas vivências sobre o uso de bebidas alcoólicas, bem como apresentamos as abordagens de análise escolhidas e o delineamento das categorias de análises que emergiram em diálogo com as teorias da memória coletiva e das representações sociais, propostas por Halbwachs (1877-1945) e Moscovici (1928-2014), respectivamente.

4 O MOVIMENTO DA PESQUISA ENTRE MEMÓRIAS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES ALCOOLISTAS NA PANDEMIA

Nesta seção, descrevemos o percurso metodológico que conduziu a realização desta pesquisa, a fim de contextualizar sua trajetória, a metodologia adotada, as informações sobre a coleta de dados, as participantes envolvidas no processo e os procedimentos utilizados para a análise. Nessa perspectiva, destacamos como aporte teórico-metodológico no sentido de articulação com a proposta de pesquisa: A memória coletiva, introduzida pelo sociólogo francês Maurice Halbwachs (1877-1945) e a teoria das representações sociais, pensada pelo psicólogo social Serge Moscovici (1925-2014). Ambas foram abordadas no sentido de complementariedade, apesar de no seu interior haver situações de não convergência. Segundo Alba (2014), tais teorias se enriquecem de forma mútua. Para a autora, a teoria das representações sociais vem mostrando ser uma rica abordagem para apreensão da memória coletiva e esta última, por sua vez, encontra nas RS uma forma de expressão.

Na perspectiva abordada por Alba (2014), ambos os processos descritos anteriormente (ancoragem e subjetivação) que constituem uma representação social, apresentam um caráter elaborado socialmente e partem das interações sociais, do mesmo modo acontece com a memórias coletiva nas quais as relações são construídas nos grupos de referências dos sujeitos. Essas interações se dão, principalmente, em função da comunicação e das conversas cotidianas. Para Moscovici ([2000] 2015, p. 40),

[...] o que é importante é a natureza da mudança, através da qual as representações sociais se tornam capazes de influenciar o comportamento do indivíduo participante de uma coletividade. É dessa maneira que elas são criadas, internamente, mentalmente, pois é dessa maneira que o próprio processo coletivo penetra como o fator determinante, dentro do pensamento individual. Tais representações aparecem, pois, para nós, quase como que objetos materiais, pois eles são o produto de nossas ações e comunicações.

A comunicação e a linguagem, ao se apoiarem no pensamento coletivo, são também para Halbwachs ([1925] 2004), fundamentais no processo de recorrer e organizar a memória, sempre se afirmando dos quadros sociais, no tempo e no espaço.

Los hombres que viven en sociedad usan palabras cuyo sentido comprenden: esta es la condición del pensamiento colectivo. Así cada palabra (comprendida), se acompaña de recuerdos, y no hay recuerdos a los que no podamos hacer corresponder palabras. Hablamos de nuestros recuerdos antes de evocarlos; es el lenguaje y es todo el sistema de convenciones sociales que

le son solidarias el que nos permite, en cada instante, reconstruir nuestro pasado. (Halbwachs, [1925] 2004, p. 324).

Sendo assim, as representações sociais (Moscovici, [2000] 2015) possuem uma relação muito próxima com a teoria da memória coletiva (Halbwachs, [1950] 2006) e é nessa perspectiva que os objetivos e questões propostas nesta pesquisa estão sendo discutidos.

Ao compreendermos as contribuições das teorias da memória coletiva e das representações sociais, abordadas, identificamos o papel das interações sociais e da linguagem no processo de construção e expressão das experiências coletivas. Assim, a partir desse alicerce teórico, o próximo passo envolveu a condução do estudo empírico, delineado por uma abordagem qualitativa que possibilitou explorar os caminhos metodológicos percorridos, incluindo a coleta de dados e as técnicas empregadas, apresentando os grupos de mulheres participantes, as estratégias de coleta e a análise dos dados.

4.1 Caminhos da pesquisa

A metodologia apresenta uma abordagem de cunho qualitativo que, segundo Minayo (2001, p. 22), busca uma análise daquilo que não pode ser quantificado, está focada na dinâmica das relações sociais, relacionando-se com “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos”. Realizamos esta pesquisa com grupos de mulheres em dois momentos: o primeiro com mulheres que participam ou já participaram de algum grupo de ajuda mútua para alcoolistas, sendo aplicado um questionário; o segundo contou com participantes de um coletivo específico para o público feminino que estão em processo de recuperação do alcoolismo e que se organizam por meio das redes sociais, utilizamos, neste caso, a técnica de entrevista semiestruturada. Este último, trata-se da associação chamada Alcoolismo Feminino (AAF) que divulga suas ações por meio da rede social *Instagram*, recebe o contato de mulheres de qualquer lugar do país pelo *WhatsApp* e as integram em encontros e reuniões remotas específicas para o perfil que mais se identifique.

As entrevistas foram realizadas com 19 mulheres das 102 que responderam ao questionário informando em uma das perguntas que teriam interesse em participar de um momento de entrevista com a pesquisadora.

Para um melhor detalhamento das técnicas empregadas e da maneira como foram se desenvolvendo ao longo dessa trajetória com as participantes da pesquisa, destacamos a seguir breves subseções sobre a aplicação dos questionários e as entrevistas semiestruturadas.

É importante ressaltar que ao entrarmos em contato com a presidente da associação Alcoolismo Feminino, solicitamos a autorização para utilização do nome instituição, da fundadora do coletivo, sons e imagens nas publicações com fins de estudos científicos, como informado anteriormente.

4.1.1 Aplicação de questionários

Inicialmente, aplicamos questionários de forma virtual com a utilização da plataforma do Formulários Google para serem respondidos por mulheres que participam ou participaram de coletivos para alcoolistas sobre o consumo de bebida alcoólica antes e durante a pandemia da COVID 19, com a finalidade de problematizar possíveis mudanças de comportamento quanto à ingestão etílica nesse período, tendo em vista a relação entre o consumo nos espaços públicos e privados neste contexto. Organizamos a divisão do questionário em 6 (seis) seções, sendo que na primeira, disponibilizamos o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1), em conformidade com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, pelo qual, a participante da pesquisa só poderia avançar para responder a próxima etapa, se tivesse concordado com o referido termo. Na questão seguinte, solicitamos que respondessem se participam ou já participaram de algum grupo de ajuda para recuperação/tratamento do consumo de bebida alcoólica, se a opção marcada fosse “sim”, seriam conduzidas à fase posterior, caso ocorresse de ser negativa, seriam direcionadas ao envio do formulário (Apêndice 2). Desta forma, apenas participaria da pesquisa, o público-alvo descrito anteriormente. Na segunda seção disponibilizamos perguntas que diziam respeito aos aspectos de gênero, étnico-raciais, socioculturais e econômicos das respondentes. Nas três próximas, direcionamos o conteúdo à pandemia da COVID 19, ao consumo de bebida alcoólica e a informações sobre os grupos de recuperação/tratamento. Na última pergunta dessas sessões, as mulheres que sinalizaram que frequentam a AAF foram encaminhadas para a próxima fase do formulário e as que marcaram outro grupo foram conduzidas à sua finalização. Na sexta e última parte, informaram se desejavam participar da entrevista com a pesquisadora e poderiam deixar um contato para uma futura comunicação.

Observando as orientações do Comitê de Ética quanto a elaboração do questionário, solicitamos o endereço de *e-mail* e uma cópia do formulário com o aceite do TCLE foi enviada após sua finalização. Além disso, as questões que foram marcadas como resposta obrigatória, tiveram a opção “Não quero responder” disponível para garantir a liberdade de participação.

Para a divulgação do questionário, utilizamos a técnica de *Snowball*, pois permite uma amostra por cadeia de referência não probabilística em que por meio de informantes iniciais, chamados de “sementes” se consegue alcançar um público com características específicas para a pesquisa (Albuquerque, 2009; Baldin; Munhoz; 2011; Vinuto, 2014), com uma adaptação para as redes sociais virtuais, de modo que o questionário foi enviado no formato de *link* e difundido por diferentes meios digitais *online* (Costa, 2018; Szwarcwald; Souza-Júnior et al. 2020).

Deste modo, adotamos algumas estratégias para disseminação do *link* do questionário, como: postagem do *link* acompanhado de uma explicação sintética da pesquisa na página do *Facebook* e do perfil do *Instagram* da pesquisadora e da AAF; compartilhamento em grupos de *WhatsApp* da pesquisadora e da AAF. A cada envio do *link* com o questionário, enviamos junto ao texto informativo, a solicitação de que fosse compartilhado com mais 10 (dez) mulheres, que participam ou já tivessem participado de algum grupo de recuperação/tratamento para alcoolistas, com objetivo de alcançar um maior número de participantes.

Além disso, entramos em contato com o setor de comunicação da AAF e solicitamos a divulgação do *link* do questionário, também, no momento das reuniões remotas. Esse trabalho de sensibilização nos encontros pelas colaboradoras voluntárias, foi fundamental no processo de abrangência das respostas.

Estabelecemos um período de respostas para manter o formulário em aberto com a possibilidade de prorrogação desta data, caso não tivéssemos obtido um número razoável de participação que pudesse contribuir com as análises qualitativas dos dados. Sendo assim, definimos um período de três meses e prorrogamos pelo mesmo tempo, iniciando em agosto de 2022 e finalizando em março de 2023.

O total inicial de respostas ao questionário foram de 159, no entanto a segunda pergunta a ele atribuída, definia o público-alvo desta pesquisa que é de mulheres que participam ou já participaram de algum grupo de ajuda mútua de tratamento/recuperação ao alcoolismo. Deste modo, o público interessado em contribuir com o estudo passou por esse filtro na segunda pergunta disponibilizada, na qual 57 pessoas disseram que não se enquadravam nesse perfil. Sendo assim, o total de respostas válidas, somaram 102 registros, dos quais 94 são mulheres participantes da AAF e 8 são participantes de outros grupos como, Alcoólicos Anônimos, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e um grupo religioso.

Segundo Minayo, Assis e Souza (2005), o questionário pode ser usado de forma a complementar a pesquisa, sendo acompanhado de outras técnicas que darão profundidade à investigação. Neste caso, o associamos às entrevistas semiestruturadas que, de acordo com

Triviños (2008, p. 146), partem de “certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa” e podem ser desenvolvidas outras interrogativas a partir das respostas da pessoa entrevistada.

4.1.2 Entrevista semiestruturada

Realizamos entrevistas com dezesseis (16) mulheres participantes da AAF que demonstraram interesse em contribuir com a pesquisa por meio da indicação em uma das opções do questionário aplicado anteriormente em que deixaram o seu contato. Além destas, para compreensão da organização da associação, também fizemos entrevistas com as três (03) fundadoras e idealizadoras do coletivo, totalizando dezenove (19) entrevistadas.

Sendo assim, a partir dos contatos disponibilizados pelas participantes ao responderem ao questionário, enviamos um *e-mail* e/ou mensagens por meio do *WhatsApp*, às mulheres que indicaram um interesse prévio, apresentando a proposta da pesquisa e perguntando se teriam disponibilidade em contribuir com uma entrevista. As mensagens foram encaminhadas a cinquenta e duas (52) respondentes e destas, dezenove (19) retornaram informando o desejo em colaborar. A partir desse momento, iniciamos um diálogo com cada uma para agendarmos as datas e horários dos encontros, de modo que levasse em consideração sua rotina e agendamentos não coincidissem. Para tanto, recorremos ao *Google Agenda*, onde pudemos organizar o calendário de entrevistas, compartilhar a programação combinada com as participantes e controlar a dinâmica de sua realização.

As entrevistas semiestruturadas (Apêndice 3) aconteceram em dois momentos no período de março a setembro de 2023: O primeiro, de forma presencial, com a participação da fundadora do coletivo AF, com as duas coidealizadoras e com uma participante voluntária do referido grupo. O segundo ocorreu por meio de serviços de comunicação *online* por vídeo e/ou áudio (*Google Meet*), em que efetuamos a gravação através do próprio aplicativo.

Em um momento anterior ao início de cada entrevista, explicamos a proposta de pesquisa, os objetivos, os procedimentos quanto a ordem das perguntas elaboradas previamente, a necessidade de assinatura do termo de consentimento e orientamos as participantes sobre a melhor maneira de fornecer as informações, de modo que pudessem ficar a vontade para compartilhar as respostas às perguntas elaboradas no roteiro flexível e caso, considerassem relevante contribuir com algum outro dado não solicitado nos questionamentos, poderiam fazê-lo. Além disso, procuramos manter um relacionamento que gerasse confiança, respeito e empatia.

Neste contexto, para garantir o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para realização das entrevistas remotas, combinamos previamente com as participantes a forma mais viável, seja no formato de formulário, garantindo o recebimento de uma cópia por *e-mail* ou o envio do termo em PDF com espaço para assinatura, sendo a devolutiva por foto ou com a assinatura digital do próprio documento.

As entrevistas presenciais com a fundadora e as cofundadoras do coletivo AF aconteceram na cidade de Niterói, no Rio de Janeiro. Fizemos um contato prévio por mensagem, em seguida, marcamos uma reunião remota para esclarecimentos sobre a proposta de pesquisa, bem como, os procedimentos para aplicação do questionário e sua divulgação, a participação da pesquisadora em alguns encontros do grupo AF, as estratégias para o desenvolvimento das entrevistas e, por fim, a decisão em marcar uma data para um encontro presencial com as fundadoras. As entrevistas aconteceram no dia 19 de abril de 2023 em um local escolhido pelas participantes. Inicialmente, tivemos uma conversa coletiva e decidimos, conjuntamente, em realizá-las de forma individual e após permitirem, com a assinarem o TCLE, começamos a gravação de voz.

Além do momento presencial com as fundadoras da AAF, também realizamos uma entrevista também presencialmente com uma das participantes voluntárias da AAF, indicada pela principal idealizadora, a acompanhar a pesquisadora durante o processo em contato com o coletivo, a fim de contribuir com informações e esclarecimento de dúvidas. Deste modo, combinamos o local para a realização da entrevista conforme a escolha da entrevistada que decidiu pelo ambiente de sua casa na cidade de Salvador – BA.

Para garantir o anonimato das participantes, optamos por identificá-las como Girassol 1, Girassol 2, e assim sucessivamente. Conforme informado anteriormente, escolha dessa nomenclatura se justifica pelo fato de que, nas redes sociais e nas reuniões da AAF as próprias integrantes se chamam de “Girassóis”. Esse termo carrega um significado importante dentro do grupo, pois o girassol foi adotado como símbolo da associação devido à sua representatividade na jornada de recuperação das mulheres que dela fazem parte.

A condução metodológica desta pesquisa representou uma jornada dinâmica, importante para compreender as experiências das mulheres envolvidas nos grupos de ajuda mútua, caracterizada pela aplicação de um questionário *online*, pela divulgação destes nas redes sociais, pela subsequente realização de entrevistas tanto remotas quanto presenciais com participantes selecionadas a partir das respostas nos formulários e observações feitas durante a participação de algumas reuniões do coletivo AF. Esse processo com diversidade de recursos metodológicos, permitiu olhar o objeto de pesquisa por diferentes ângulos, conseguindo evidenciar detalhes

marcados pelas participantes concernentes ao consumo de bebidas alcoólicas na pandemia da COVID-19 que contribuirão para as análises dos resultados.

Ao longo dessa seção desenvolvemos o movimento dessa pesquisa quanto aos seus aspectos metodológicos, mostrando os caminhos delineados durante todo o processo. A partir de agora, faremos a interpretação e apresentação dos dados da pesquisa, tanto da aplicação dos questionários, quanto do aprofundamento realizado por meio das entrevistas às mulheres da AAF.

Ao comparar e contrastar os dados quantitativos obtidos por meio do questionário com as narrativas qualitativas das entrevistas com as participantes da AAF, procuramos promover uma complementação para a análise dos dados, ao realizá-la através dessas múltiplas fontes.

Deste modo, dividimos a apresentação e interpretação dos resultados em dois blocos, sendo que no primeiro, realizamos uma caracterização do perfil das mulheres que participaram da pesquisa, mostrando sua relação com a pandemia da COVID-19 e com o consumo de bebidas alcoólicas. De maneira complementar, destacamos, no segundo bloco, as entrevistas realizadas com aquelas mulheres que optaram, ao responderem o questionário, em participar contribuindo com seus relatos de modo a aprofundar suas respostas.

4.2 Explorando os dados a partir das respostas do questionário

Neste ponto, realizaremos a apresentação dos resultados coletados a partir do questionário, fazendo uma caracterização das mulheres que participaram da pesquisa, a sua relação com a COVID-19 e posteriormente com o consumo de bebida alcoólica neste período.

4.2.1 Caracterização das mulheres participantes da pesquisa

Nesta subseção, apresentamos a caracterização das participantes da pesquisa, destacando o perfil demográfico, socioeconômico e experiencial das mulheres envolvidas nesse estudo. Nesse sentido, os dados como idade e distribuição geográfica, são expostos para fornecer uma visão geral do grupo. Além disso, aspectos como raça/cor e orientação sexual são considerados, reconhecendo a importância da interseccionalidade na compreensão das experiências em relação ao alcoolismo feminino na pandemia.

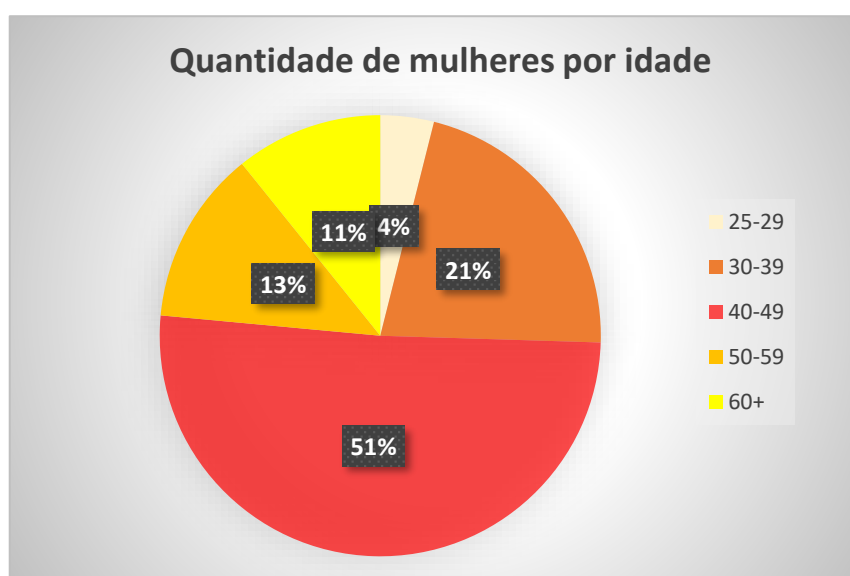
Questões socioeconômicas, como nível de escolaridade, ocupação e composição familiar, estão sendo abordadas para identificar possíveis correlações com o consumo de álcool e as estratégias de enfrentamento adotadas pelas participantes na busca de tratamento aos

grupos de ajuda mútua. Ademais, buscamos explorar as experiências das mulheres durante a pandemia da COVID-19, levando em consideração os aspectos relacionados ao isolamento social, saúde física e mental, bem como o acesso à imunização por meio da vacinação.

Para contribuir com a problematização do consumo de bebidas alcoólicas antes e durante a pandemia, permitindo uma análise dos índices de uso/abuso do álcool nesse período, apresentamos os resultados com sua elevação, ao passo que a participação nas reuniões de AF foi utilizada para o enfrentamento ao alcoolismo. Sendo assim, destacamos a presença e o engajamento das mulheres no programa e o seu processo de recuperação.

Deste modo, damos início a apresentação do perfil etário das mulheres que participaram da pesquisa, revelando uma distribuição com idades compreendidas entre 25 e 68 anos, sendo que a prevalência se concentra entre os 40 e 49 anos. Observamos uma diversidade na faixa-etária de mulheres que tem buscado auxílio quanto ao desafio enfrentado em relação ao alcoolismo, partindo de uma idade que engloba a fase adulta, até acima de 60 anos na qual são consideradas idosas, perfazendo um número de 11 mulheres nesse grupo. No gráfico abaixo, podemos notar que o quantitativo de mulheres na faixa etária dos 30 aos 39 anos corresponde a cerca de 21% e de 40 a 49, um percentual de 51%.

Figura 1: Gráfico com a distribuição da quantidade de mulheres que responderam ao questionário por idade, 2024



Fonte: Elaboração própria, 2024.

Nas informações que seguem, apresentamos algumas tabelas com os dados onde podemos observar de forma detalhada o perfil sociodemográfico das mulheres participantes da

pesquisa, sendo separadas em duas colunas, uma com as variantes que englobam categorias do questionário e outra com as quantidades de respostas para cada opção.

Em relação ao nível de escolaridade das participantes, observamos que a maioria das mulheres (80 das 102 que responderam ao questionário) possui um alto nível de escolaridade, com o ensino superior completo, realizando especializações, mestrados e até mesmo doutorados. Deste modo, podemos inferir que estes dados educacionais podem indicar maior consciência sobre questões de saúde e um acesso mais abrangente a recursos e informações sobre os efeitos do consumo de álcool e assim, contribuir com a busca de orientação para o tratamento. Cabe ressaltar que a escolaridade pode indicar, mas não é o único fator que pode influenciar o comportamento em relação ao álcool, podendo estar envolvidos aspectos socioeconômicos, culturais, religiosos, psicológicos etc.

Tabela 2 - Perfil sociodemográfico – Escolaridade das participantes

Variáveis	Quantidade
Escolaridade	
Ensino fundamental	1
Ensino Médio	12
Ensino superior incompleto ou cursando	9
Ensino superior completo	29
Especialização	38
Mestrado	11
Doutorado	2

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Sobre os resultados voltados a raça/cor entre as mulheres envolvidas na pesquisa, demonstra uma distribuição que reflete uma predominância de mulheres brancas (70), seguidas por uma representação menor de mulheres pardas (21) e pretas (10). Uma das participantes optou por não declarar sua raça/cor. Esses números sugerem uma disparidade racial entre as mulheres pesquisadas.

Tabela 3 - Perfil sociodemográfico – Raça/Cor

Variáveis	Quantidade
-----------	------------

Raça/cor	
Branca	70
Parda	21
Preta	10
Não declarou	1

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Dentro das categorias gênero e orientação sexual observamos uma certa diversidade. Em relação ao gênero percebemos uma predominância de participantes identificadas como cisgênero (100 das participantes), ou seja, aquelas cujo gênero corresponde ao sexo designado no nascimento, representando a totalidade das respostas, com exceção de uma pessoa que se identifica como não binária e outra escolheu não responder. Mas quanto a orientação sexual, apesar da maioria das participantes se identificarem como heterossexuais (77), também apresentaram uma proporção de mulheres bissexuais (18). Algumas mulheres se identificaram como lésbicas (4), assexuais (1) e pansexuais (1), cada uma representando uma parcela menor do total de respostas. Novamente, uma participante optou por não responder sobre sua orientação sexual.

Tabela 4 - Perfil sociodemográfico – Gênero/Orientação sexual

Variáveis	Quantidade
Gênero	
Cisgênero (sexo designado no nascimento)	100
Não binário	1
Optou por não responder	1
Orientação sexual	
Assexual	1
Bissexual	18
Heterossexual	77
Lésbica	4
Pansexual	1
Optou por não responder	1

Fonte: Elaboração própria, 2024.

No que diz respeito à ocupação, há uma representação minoritária de estudantes, com apenas duas (2) participantes nesta categoria. Por outro lado, a opção "Não trabalho nem estudo no momento" abrange um grupo significativo de participantes (14), indicando que uma parcela das mulheres pode estar desempregada ou não estar envolvida em atividades acadêmicas ou profissionais no momento da pesquisa. A maioria das participantes está vinculada a algum tipo

de emprego formal (65), representando a maior parte das respostas. Isso mostra que a maioria das mulheres participantes está ligada a atividades profissionais remuneradas com vínculos formais de trabalho. Por outro lado, há uma proporção menor de mulheres com vínculos informais de trabalho.

Tabela 5 - Perfil sociodemográfico – Ocupação

Variáveis	Quantidade
Ocupação	
Estudante	2
Não trabalho nem estudo no momento	14
Vínculo formal	65
Vínculo informal	20
Optou por não responder	1

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Considerando as pessoas do seu entorno, as respostas mostram que a maioria das participantes reside com membros de sua família, representando a grande maioria. Uma proporção menor mora com um parceiro ou parceira e algumas relataram viver sozinhas. Ao levar em conta a categoria "filhos", vimos que a maioria delas não tem filhos, mas há um número substancial que tem pelo menos um ou dois e uma menor parcela possui mais de três.

Tabela 6 - Perfil sociodemográfico – Pessoas com quem reside/Filhos

Variáveis	Quantidade
Pessoas com quem reside	
Família	68
Parceiro (a)	19
Sozinho (a)	14
Outros	1
Filhos (as)	
Nenhum	41
Um	28
Dois	27
Três ou mais	6

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os dados de renda mensal das mulheres, apontam uma distribuição variada de situações financeiras dentro das participantes, sendo que a maioria possui uma renda entre 2 e 5 salários-mínimos, indicando uma faixa intermediária. Também tem um número considerável com renda

mensal mais elevada entre 5 e 10 salários-mínimos. Por outro lado, uma proporção menor relatou ter uma renda abaixo de 2 salários-mínimos e uma pequena parcela sinalizou não ter renda ou receber menos de 1 salário.

Tabela 7 - Perfil sociodemográfico – Renda mensal¹⁵

Variáveis	Quantidade
Renda mensal	
Nenhuma renda	4
Até R\$1.100,00	1
De 1 a 2 salários-mínimos (R\$1.100,01 até R\$2.200,00)	11
De 2 a 5 salários-mínimos (R\$2.200,01 até R\$5.500,00)	34
De 5 a 10 salários-mínimos (R\$5.500,01 até R\$11.000,00)	25
De 10 a 20 salários-mínimos (R\$11.000,01 até R\$22.000,00)	20
Optou por não responder	7

Fonte: Elaboração própria, 2024.

No que tange a opção religiosa, católica é a mais comum entre as participantes, seguida de perto pela religião espírita e pela evangélica. Também é importante notar a presença de participantes que se identificaram como agnósticas, ateias ou que declararam não ter religião. Além das tradições cristãs predominantes, também há participantes que se identificam com religiões afro-brasileiras, como candomblé e umbanda, bem como com o judaísmo.

¹⁵ O ano de referência do salário-mínimo foi 2021-2022.

Tabela 8 - Perfil sociodemográfico – Religião

Variáveis	Quantidade
Religião	
Agnóstico (a)	9
Ateu/ Ateia	1
Candomblé	3
Católica	19
Espírita	17
Evangélica	15
Judaísmo	2
Umbanda	6
Não tem religião	21
Optou por não responder	5
Outros	4

Fonte: Elaboração própria, 2024.

O perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa fornece informações da diversidade que é tratar as memórias e representações sociais sobre o alcoolismo numa perspectiva de gênero, pois apresenta a complexidade das relações e uma compreensão do contexto em que essas mulheres fazem parte em suas várias esferas. Deste modo, torna-se possível estabelecer interrelações dos seus relatos, vivências e as características que evidenciam marcadores sociais fundamentais para análises.

Logo abaixo, procuramos situar as mulheres participantes da pesquisa nos estados em que residem em um mapa para demonstrar sua distribuição pelo país e sua incidência em algumas regiões, o que permite uma atenção voltada ao viés de características específicas a partir do território. O mapa foi elaborado pela autora, identificando com ícones de girassol, a localização das mulheres que responderam ao questionário. Para isso, utilizamos a ferramenta *Google My Maps*.

COVID-19. Esses dados indicam uma prevalência da doença entre as participantes da pesquisa, o que reforça considerar os impactos da pandemia nas experiências. Considerando não apenas o próprio diagnóstico de COVID-19, mas também o contexto familiar e residencial ao examinar os efeitos da pandemia, destacamos que a maioria das participantes (61 mulheres) relatou que pelo menos uma pessoa na mesma residência recebeu diagnóstico positivo para a doença. Em contrapartida, uma parcela menor das participantes (34 mulheres) mostrou que ninguém na mesma casa foi diagnosticado com COVID-19. Além disso, uma pequena quantidade de participantes (7 mulheres) apontou que essa questão não se aplicava a elas.

Tabela 9 - relação das participantes da pesquisa com a COVID-19 – Diagnóstico

Variáveis	Número
Obteve diagnóstico para COVID-19	
Sim	58
Não	44
Diagnóstico de COVID-19 das pessoas que residem na mesma casa	
Sim	61
Não	34
Não se aplica	7

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Em relação à adesão ao distanciamento e ao isolamento social durante a pandemia, 82 participantes informaram ter mantido o distanciamento, 16 responderam ter adotado em parte, enquanto apenas 4 admitiram não ter seguido essa prática. No que diz respeito ao isolamento social, 86 das mulheres afirmaram ter respeitado a medida, enquanto 16 relataram não ter feito. Nesta direção, também perguntamos sobre o pertencimento das mulheres aos grupos de risco e percebemos que enquanto o maior número de participantes não se identifica em nenhum grupo de risco específico, um número enfrenta fatores como obesidade, tabagismo, idade avançada e condições de saúde crônicas.

Tabela 10 - Relação das participantes da pesquisa com a COVID-19 – Distanciamento/isolamento social e grupos de risco

Variáveis	Número
Manteve o DISTANCIAMENTO SOCIAL durante a pandemia da COVID-19	
Sim	82
Em parte	16
Não	4
Manteve o ISOLAMENTO SOCIAL durante a pandemia da COVID-19	
Sim	86
Não	16
Grupos de risco	
Em tratamento com imunossupressão (ex. Lupus, câncer etc)	1
Fumantes	27
Gestantes, puérperes (período pós-parto)	1
Idosos	8
Obesos (as)	17
Pessoas vivendo com HIV	1
Portadores (as) de doença crônica (hipertensão, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica etc.)	20
Nenhum	47

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Sobre a vacinação, identificamos que a maioria das participantes recebeu pelo menos três doses da vacina (primeira, segunda e terceira doses), uma proporção considerável tomou a quarta dose e uma pequena porcentagem não foi vacinada no período da aplicação do questionário.

Tabela 11 - relação das participantes da pesquisa com a COVID-19 – Vacinação

Variáveis	N (%)
Vacinação contra a COVID-19	
Não	2
Sim (Primeira dose)	3
Sim (Primeira e segunda dose ou vacina de dose única)	11
Sim (Primeira, segunda e terceira dose)	34
Sim (Primeira, segunda, terceira e quarta dose)	52

Fonte: Elaboração própria, 2024.

De maneira geral, podemos perceber que as mulheres participantes da pesquisa, tiveram contato direto ou indireto com a COVID-19, parte delas diagnosticadas com a doença, tanto

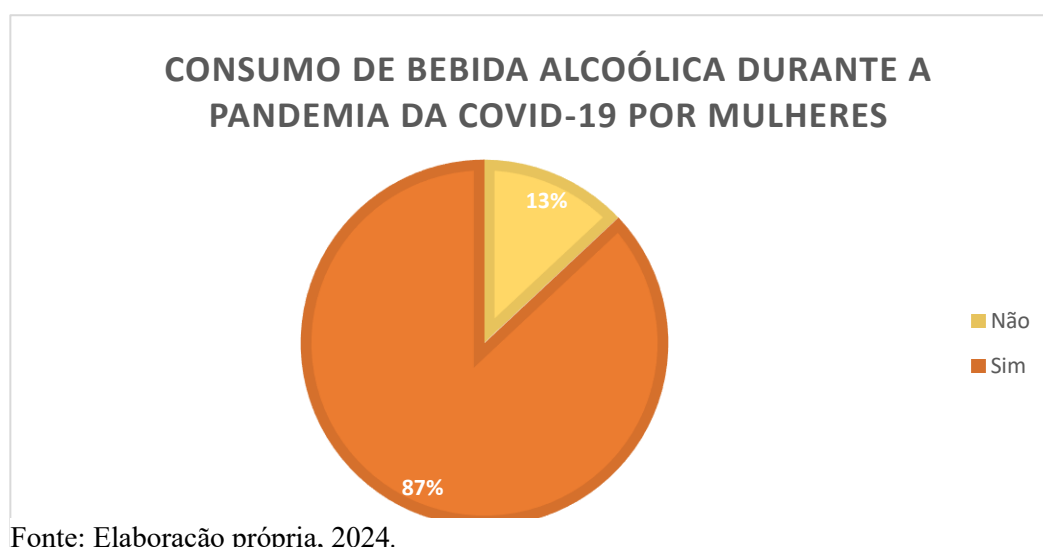
elas próprias quanto membros de suas famílias, enfrentando fatores de risco, como obesidade e condições de saúde crônicas. Ao mesmo tempo, seguiram as recomendações do distanciamento social, assim como o respeito ao isolamento em sua maioria e receberam as doses indicadas para a vacinação.

Este levantamento de informações nos ajuda a compreender como a pandemia tem se relacionado com o consumo de bebida alcoólica e o processo de recuperação das mulheres alcoolistas participantes da pesquisa, tendo em vista suas experiências e vivências neste contexto em que perpassa suas memórias e representações sociais. Considerando esse aspecto, também a partir dos questionários, mostraremos no próximo subitem, os dados concernentes a relação entre a COVID-19 e o uso/abuso de bebida alcoólica.

4.2.3 Dados sobre a relação entre a COVID-19 e o consumo de bebidas alcoólicas

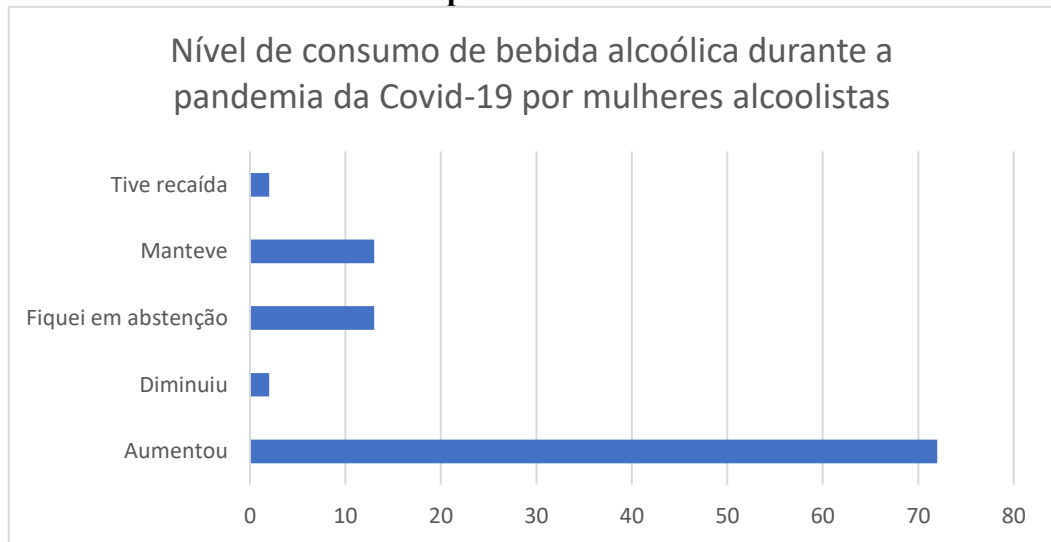
Uma das perguntas do questionário estava relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas no período da pandemia da COVID-19 e 87% das mulheres que responderam disseram ter feito uso/abuso do álcool, enquanto 13% informaram que não. Além disso, perguntamos como classificavam esse consumo e uma maioria expressiva, representando 71% do total, indicou um aumento, por outro lado, apenas 2% sinalizaram uma diminuição no consumo, 12% permaneceram em abstenção, enquanto outros 13% mantiveram seus padrões de consumo estáveis e 2% relatou que teve recaídas ao longo do processo. Nos gráficos abaixo, podemos observar essas informações.

Figura 3: Gráfico do consumo de bebida alcoólica durante a pandemia da COVID-19 por mulheres



Deste modo, podemos perceber que houve um aumento do consumo de bebida alcoólica pelo grupo de mulheres participantes da pesquisa durante a pandemia da COVID-19.

Figura 4: Gráfico do nível de consumo de bebida alcoólica durante a pandemia da COVID-19 por mulheres alcoolistas



Fonte: Elaboração própria, 2024.

Também perguntamos às mulheres por meio do questionário se perceberam alguma mudança em seu comportamento relacionado ao consumo de bebida alcoólica durante a pandemia e pedimos para que justificassem sua resposta. Do total de respondentes, 78% demonstraram ter havido alterações na forma como bebiam, 14% indicou que não e 8% marcou a opção “não se aplica. Elas relataram alguns comentários como no campo da justificativa pontuando o motivo de suas respostas. Selecionamos algumas de suas respostas.

As participantes que informaram haver mudanças em seu comportamento no que diz respeito a ingestão etílica, relataram os seguintes comentários: “Acredito que a desesperança e a sensação de impotência colaboraram para beber mais. Também ficar em casa sem a possibilidade de fazer coisas diferentes”, “Muito medo da doença e afastamento social”, “O álcool se tornou minha melhor companhia. Fiquei mais egoísta e agressiva”, “Aumentou muito no início da pandemia e parei durante a pandemia”, “Foi automedicação para a solidão e estresse”, “Em casa , com trabalho, aula de filhos remoto, atividades domesticas, relacionamento abusivo me levaram ao aumento do consumo de álcool”, “Muita ansiedade em relação a doença e a bebida relaxava”, “Nos primeiros 3 meses de confinamento decidi não beber durante a semana mas depois disso, chutei o balde como um stress pós-traumático pois sobrecarreguei-me de tarefas que antes não faziam no trabalho habitual”, “Passei a beber mais durante a pandemia, pois estava de trabalho remoto e era mais fácil trabalhar de ressaca”, “A

quantidade e frequência aumentarem e o tipo de bebida também, para destilados mais fortes e baratos”.

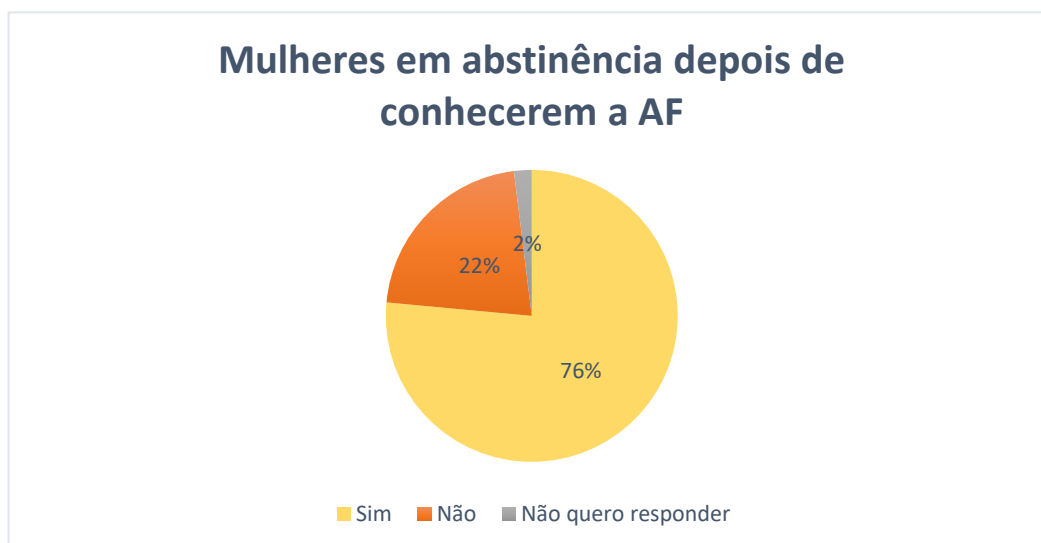
As mulheres que apresentaram justificativa em relação a não perceberem alteração em seu comportamento quanto ao consumo do álcool relataram: “Meu problema com bebida já era anterior à pandemia”, “Estava abstinente há anos e não recai”, “Sou profissional de saúde então passei uma boa carga horária dentro do hospital. Se tivesse ficado só em casa iria aumentar”, “Eu estava abstinência há anos e assim permaneci”.

A opção “não se aplica” teve apenas os seguintes relatos: “Já estava abstinente”, “Eu engraidei um mês antes da pandemia e parei de beber. Consumi álcool 4x, 1 dose durante a gestação”

Diante dos dados e das justificativas observamos que a grande maioria das mulheres demonstrou alterações em seus padrões de consumo de álcool durante esse período, revelando uma variedade de motivos subjacentes a essas mudanças, como uma intensificação do estresse e da ansiedade associados à pandemia, a sensação de isolamento social, a necessidade de enfrentar situações como relacionamentos abusivos, e a busca por formas de lidar com o medo e a incerteza. Por outro lado, algumas mulheres afirmaram não ter percebido alterações em seu comportamento relacionado ao consumo de álcool, citando razões como já serem abstinentes anteriormente ou estar envolvidas em atividades que as afastavam da ingestão excessiva do álcool. A porcentagem que selecionou a opção "não se aplica" indicou situações específicas em que o contexto da pandemia não influenciou diretamente seu comportamento, como gravidez ou abstinência anterior à pandemia.

Tendo em vista as informações expostas anteriormente, notamos um aumento em relação ao ato de beber pelas mulheres participantes da pesquisa durante a pandemia, no entanto, observamos que no decorrer deste contexto, começaram a participar da AAF e 76% indicaram estar em abstinência no período de aplicação dos questionários, conforme demonstra o gráfico a seguir.

Figura 5 – Mulheres que ficaram em abstinência depois de conhecerem a associação



Fonte: Elaboração própria, 2024.

Participar de um grupo de ajuda mútua específico para mulheres durante a pandemia resultou em um caminho que contribuiu para que as mulheres participantes da pesquisa reconhecessem o quanto o seu consumo estava elevado neste período e a importância do autocontrole para o processo de recuperação ao alcoolismo.

Essa informação e as demais apresentadas por meio da análise dos resultados do questionário, são relevantes para compreendermos o contexto da pandemia da COVID-19 em que as mulheres alcoolistas estavam inseridas, o que nos ajuda a analisar as entrevistas realizadas com as 19 delas que optaram por relatar com mais profundidade suas memórias e representações sociais, durante a pandemia, sobre uso/abuso de bebida alcoólica, o que podemos observar na subseção a seguir.

4.3 Entre memória e representações: A voz das mulheres entrevistadas

Para a análise dos resultados utilizaremos a técnica proposta por Laurence Bardin ([1977] 2011) de análise de conteúdo que prevê três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Para dar início a esses procedimentos, realizamos as transcrições das entrevistas por meio de uma plataforma *online* denominada *Rashap* que possibilita a conversão de áudios e vídeos para texto e como forma de garantir a confiabilidade do resultado, fizemos a leitura, atenta e cuidadosa, acompanhada da escuta do material coletado. Além disso,

organizamos as informações obtidas, por meio da aplicação dos questionários, em tabelas e gráficos, conforme os itens definidos previamente na elaboração de seus blocos de perguntas.

A partir da organização dos referidos dados, seguiremos para as análises com o respaldo da técnica de análise de conteúdo proposta pela autora supracitada ao definir Análise Temática dentre os diversos tipos de análises apresentadas por esta. Conforme sua definição, trata-se de

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (Bardin, [1977] 2011, p. 47).

Neste sentido, a partir do pressuposto da pré-análise, organizamos o material coletado, momento no qual realizamos a chamada “leitura flutuante” em que foi possível estabelecer um contato mais direto com os dados de modo a nos deixar “invadir por impressões e orientações” apresentadas pelos dados de maneira mais imediata (Bardin, [1977] 2011, p. 64). A ideia trazida pela autora é de realizar uma leitura atenta dos dados para obter uma compreensão geral do conteúdo e, desta forma, identificar as categorias de análise, que vão tomando corpo de acordo com as respostas das participantes da pesquisa e vão emergindo do próprio texto das transcrições das entrevistas. Para tanto, o conteúdo das entrevistas foi examinado repetidamente durante a etapa preliminar da análise (leitura flutuante), até que uma visão geral do material fosse obtida e suas características fossem compreendidas. Posteriormente, os temas foram organizados de acordo com uma classificação inicial, resultando na formação de eixos temáticos em um processo de categorização.

A nossa proposta, nesta pesquisa, será de realizar uma análise temática que “consiste em descobrir os ‘núcleos de sentido’ que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (Bardin, [1977] 2011, p. 135). A definição de tema, de acordo com Bardin ([1977] 2011), se trata da “unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura” (Bardin, [1977] 2011, p. 135). Esses significados, conforme explica a autora, partem das análises, sendo direcionadas pelos critérios e pela teoria que orientam a leitura e são utilizados para “estudar motivações de opiniões, de atitudes, de valores, de crenças, de tendências, etc.” (Bardin, [1977] 2011, p. 135).

Partindo desse entendimento, iremos começar a explorar as categorias de análise com base nos resultados derivados da aplicação de questionário com as mulheres que participam ou já participaram de grupos de ajuda mútua ao alcoolismo e das entrevistas realizadas com

participantes do grupo Alcoolismo Feminino. Estrutturamos um quadro com as duas grandes categorias que emergiram, apresentando suas subcategorias e posteriormente, descrevemos cada uma delas, buscando os relatos das mulheres alcoolistas para contextualizar e validar as informações.

Nº	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
1	Memória e representações sociais sobre uso/abuso do álcool por mulheres alcoolistas na pandemia da COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ● Consumo de álcool por mulheres durante a pandemia da COVID-19 ● Violência doméstica no período de isolamento/distanciamento social
2	Memória e representações sociais sobre da Associação Alcoolismo Feminino na pandemia da COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ● O anonimato <i>versus</i> não-anonimato no processo de recuperação ● As diferenças apresentadas pelas mulheres entre a AAF e o AA

A categoria "Memória e representações sociais sobre uso/abuso do álcool por mulheres alcoolistas na pandemia da COVID-19 " revelou subcategorias que enfatizam os desafios enfrentados pelas mulheres alcoolistas durante esse período, principalmente no âmbito privado e da rotina motivada pelo distanciamento social, provocando em um primeiro momento, pelo que destacamos como uma das subcategorias com "O consumo de álcool por mulheres durante a pandemia da COVID-19" associado a fatores tais como ansiedade, solidão, estresse com as demandas diárias de trabalho, incluindo tanto as atividades remuneradas e as não remunerada, alteração na rotina, a falta de acesso a recursos, dificuldade de lidar com as incertezas e o medo causado pelos impactos da doença. Além disso, a "Violência doméstica no período de isolamento/distanciamento social" foi uma subcategoria que sobressaiu entre as entrevistas, pois as mulheres alcoolistas relataram enfrentar situações de violência sob o efeito da bebida alcoólica e pelo fato de serem alcoolistas.

A segunda categoria revela a "Memória e representações sociais sobre a Associação Alcoolismo Feminino na pandemia da COVID-19 " pelas participantes e idealizadoras do coletivo, expondo sua dinâmica de funcionamento, os desafios enfrentados por elas no contexto da pandemia e como se dá o processo de recuperação. Uma das subcategorias observadas foi o "anonimato versus não-anonimato no processo de recuperação" que apareceu em uma

perspectiva de proteção da privacidade das mulheres e como forma de minimizar estigmas sociais, ao passo que, para algumas participantes, se identificar publicamente faz parte de seu processo de recuperação, buscando conexão com outras mulheres na mesma situação e ratificando a importância da desconstrução dos preconceitos que envolvem o beber feminino. A partir dos relatos das envolvidas com a pesquisa, notamos " as diferenças apresentadas pelas mulheres entre a AAF e o AA", uma subcategoria em que marca dois grupos que estabelecem fortes relações quanto a sua estrutura, mas se diferenciam em muitos aspectos.

No próximo tópico, iremos adentrar nas experiências compartilhadas pelas mulheres alcoolistas durante as entrevistas, abordando as duas categorias principais e suas respectivas subcategorias, apresentando o uso/abuso de álcool por mulheres durante a pandemia da COVID-19, bem como o papel da associação Alcoolismo Feminino neste contexto, tendo em vista as memórias e representações sociais dessas mulheres. Para tanto, traremos trechos dos seus relatos que endossam a definição dessas categorizações.

4.3.1 Categoria 1: Memória e representações sociais sobre uso/abuso do álcool por mulheres alcoolistas na pandemia da COVID-19

A partir dessa categoria de análise que trata sobre a memória e as representações sociais sobre o uso/abuso do álcool por mulheres na pandemia da COVID-19, emergiram duas outras subcategorias que estão relacionadas ao consumo de álcool por mulheres nesse período e a violência enfrentada por elas tendo em vista o isolamento/distanciamento social. Sendo assim, apresentamos a seguir, a partir dos relatos das participantes da pesquisa, a discussão sobre essas temáticas.

4.3.1.1 Consumo de álcool por mulheres durante a pandemia da COVID-19

Dados de pesquisas estatísticas que vem sendo realizadas ao longo dos últimos anos tem apontado um crescimento no consumo de bebidas alcoólicas por mulheres. No período da pandemia da COVID-19, essa tendência vem se intensificando, como vimos anteriormente. Com base nos questionários aplicados durante a pesquisa, também constatamos que os resultados corroboram com as propensões observadas nestes estudos. Para além disso, a partir das entrevistas realizadas com as mulheres participantes da AAF, conseguimos compreender alguns motivos que levaram a esse aumento da ebriedade feminina nesse período.

Ao longo dos relatos, observamos que as experiências das entrevistadas em relação ao consumo etílico durante a pandemia, estavam associadas ao receio da contaminação pela COVID-19 e a insegurança de lidar com esta doença em meio as demandas cotidianas. Podemos observar no relato da Girassol 5 como o aumento da ingestão de bebida alcoólica foi uma forma de escapar dos problemas e preocupações associadas à situação de insegurança e medo, trazendo o álcool como um enfrentamento e remetendo a uma busca por alívio temporário ao estar alcoolizada.

Então, como eu estava dentro de casa o tempo todo, e naquela situação de insegurança, de medo, da contaminação, pra fugir, pra fugir dos problemas, pra fugir da preocupação, foi aumentando. Então, era mais fácil estar embriagada, porque eu não pensava, você foge, do que você se preocupar, do que você tomar uma atitude e fazer alguma coisa. Então, era mais fácil fugir. Era uma fuga mesmo. (Girassol 5).

Diante do cenário pandêmico, vimos os processos de objetivação e ancoragem elaborados por Moscovici ([2000] 2015) no modo como a repercussão de uma nova doença adentrou o cotidiano das pessoas. Como o mecanismo de objetivação se refere a tornar ideias e conceitos abstratos em imagens palpáveis, na pandemia se fazia facilmente a associação da representação da doença aos objetos de proteção pessoal como o uso de máscara e álcool em gel, além das cenas televisivas de hospitais com pessoas entubadas e caixões lacrados nos cemitérios. Já a ancoragem que se trata da vinculação de algo não familiar a esquemas do pensamento já existentes, pode ser observada quando se comparava a COVID-19 a doenças que pareciam ser similares para tentarem entender seu funcionamento.

O medo da pandemia, por exemplo, pode ser comparado a outros momentos da história em que houve surtos anteriores de doenças (HIV/AIDS). Jodelet (2019, p. 297), sugere que a experiência da ameaça e o medo são reativados de modo que as “emoções estão presentes como antecipação do mal da ameaça que essa proporciona, de sua experiência por ocasião do dano sofrido, de sua memória para aqueles que a vivenciaram e a reativam na lembrança e da constatação de um efeito objetivo da ameaça”, o que Halbwachs ([1950] 2006) explicaria como um processo de reconstrução da memória coletiva, em que o passado é reinterpretado a partir das experiências do presente.

No que diz respeito ao consumo do álcool, sabemos que funciona como uma válvula de escape para os problemas causando um distanciamento da realidade. Assim, as mulheres alcoolistas, ao ancorar-se nessa representação social e na memória de que por meio da

substância etílica é possível conseguir um alívio momentâneo, passaram a consumir a bebida alcoólica com maior intensidade durante a pandemia.

A entrevistada Girassol 10 também faz menção à insegurança, a incertezas em relação aos próximos acontecimentos dada a imprevisibilidade da disseminação da doença e aos desafios enfrentados durante a pandemia como uma mulher alcoolista. Além disso, expõe a impossibilidade de estar fisicamente com seus pais idosos, somada às preocupações com sua saúde e às próprias questões de saúde mental, contribuíram para aumentar sua ansiedade, depressão e preocupações, servindo como gatilhos para o aumento do consumo de álcool. A pandemia provocou mudanças na forma como enxergava o ato de beber, passando a quebra de antigas crenças referentes ao beber antes do meio-dia, por exemplo, pois houve uma alteração em suas atitudes, passando a beber ao longo de todo o dia.

Eu acho que tinha uma sensação de insegurança muito grande para todo mundo. Um isolamento, uma dificuldade muito grande de saber o que ia acontecer no dia seguinte, além do alcoolismo. Na pandemia eu já era alcoolista e já tinha certeza disso e já estava procurando meios para entender e para lidar com isso e para talvez conseguir uma recuperação. Então, essa mudança já foi mais uma situação na minha vida que eu tive que lidar e, na pandemia, eu não conseguia vê-los (seus pais). Eles já idosos, com questões de saúde. tinha uma série de fatores ali que aumentavam minha ansiedade, minha depressão, preocupações enormes, assim, que me motivavam a beber. Então, eu acabava bebendo mais à noite, mas nos primeiros meses não tinha horário e eu acho que é aí que mudou a minha relação, porque eu tinha uma questão na minha cabeça, essas frases de efeito que a gente ouve [...] Antes de meio-dia, quem bebe antes de meio-dia é alcoólatra, então. Eu tinha um negócio, assim, eu não posso beber antes de meio-dia. Eu tinha várias... Várias crenças, assim, loucas com relação à bebida, já sabendo que eu era uma pessoa alcoólica. Então, eu comecei a beber de manhã, comecei a beber antes de meio-dia, acordava com vontade de beber pra matar a ressaca. então tinha a dinâmica foi muito diferenciada na pandemia. (Girassol 10).

De acordo com Conceição (2022), nesse período, o consumo de álcool foi utilizado como estratégia para lidar com o estresse, a ansiedade, o medo e as incertezas causadas pelo isolamento social, apontando que a percepção de risco em relação ao vírus influenciou diretamente as formas de enfrentamento adotadas pelos indivíduos, sendo que aqueles com uma visão mais negacionista demonstraram maior propensão ao uso abusivo de bebidas alcoólicas.

Essa relação construída com o consumo de bebida alcoólica durante a pandemia como uma espécie de refúgio ao medo e insegurança nos faz pensar na abordagem psicossociologia a partir das representações sociais, proposta por Jodelet (2019) sobre as ameaças que são construídas a partir de representações, discursos midiáticos e processos políticos que mobilizam o medo e a incerteza, influenciando as respostas coletivas a esses fenômenos. Durante a

pandemia, a circulação de desinformação nas mídias e pelo próprio governo federal à época, reforçaram essa sensação de constante instabilidade. A autora reforça que, quando as pessoas enfrentam uma ameaça que não podem controlar, recorrem a diferentes estratégias para lidar com a ansiedade. Assim, nos depoimentos das mulheres alcoolistas, a pandemia ocupou esse papel e o consumo de bebida alcoólica foi o recurso para tentar aliviar tais sentimentos. Não somente o medo dos efeitos do vírus em si, mas as implicações com a insegurança do trabalho e das finanças.

O fato de não ter que sair de casa para trabalhar proporcionava uma sensação de liberdade para beber sem o medo de julgamentos ou discriminação para as participantes Girassóis 1, 4, 5 e 13. Além disso, o formato flexível do trabalho, permitia que elas lidassem com ressacas sem a pressão de precisar sair cedo para trabalhar. Da mesma forma como a participante anterior, demonstram ter medo dos acontecimentos futuros, assim como da imprevisibilidade. Girassol 1 destaca ainda a insegurança e irresponsabilidade transmitida pelo governo à época e Girassol 13 enfatiza problemas graves em seu relacionamento, juntamente com questões financeiras associadas ao comportamento compulsivo de seu marido, como desencadeadores do aumento do consumo de álcool.

Sair de casa... então se eu tivesse bebendo ninguém ia ver, ninguém ia discriminar, ninguém ia julgar, trabalhar, né? Essa questão de eu trabalhar mais por tarefa do que por horário, então eu podia se eu tivesse de ressaca, não precisava sair cedo para trabalhar, né? Eu podia ficar um pouco mais na cama, enfim. E fora isso, isolamento, né? Isso, assim, não tinha outras pessoas para ver, não tinha outras pessoas para conversar, foi um... era uma situação de ansiedade, de pânico, porque ninguém... a gente nem sabia o que ia acontecer. Eu não sei qual a tua posição política, mas a minha é que eu via um genocida falando besteira e aquilo ali me causava pânico, porque o que vai acontecer? E a gente não sabia quando que ia voltar para o trabalho, se ia ter que voltar. Então, assim, ansiedade, isolamento. (Girassol 1).

Primeiro, entre aspas, a ideia de que não se estava trabalhando, não precisava sair para trabalhar, não tinha aquele horário específico, rígido. Ainda que eu trabalhasse, eram raras as reuniões de manhã, eu tinha atendimento com os alunos que eu marcava, né? Então, procurava não marcar às oito horas da manhã. Podia dormir até mais tarde, não tinha aquela coisa, porque eu sempre fui uma alcoolista funcional, e por mais que eu bebesse, vamos supor que eu bebesse, sei lá, até as quatro da manhã, no outro dia, às sete, eu estava saindo pra ir pra escola. Não interessa, eu estava com um bafô de cerveja, com olheira, não me interessava, eu ia. Mas, na pandemia, com essas coisas, eu não tinha que me preocupar. (Girassol 4).

Bebi e muito, muito, não foi pouco, na época da pandemia parece que aflorou toda a gula de beber dentro de mim, porque eu passava por problemas terríveis no relacionamento, com relação a financeiro, porque o meu marido é um jogador compulsivo [...]. Quando se deu a pandemia, foi como se eu tivesse

assim, agora eu tenho liberdade, estou dentro de casa, ninguém está vendo, posso beber o tanto que eu quiser. E sem contar que eu fiquei muito neurótica com a pandemia, com a Covid [...]. Não era só a preocupação com a doença em si. Eu achava bom porque, não tendo ninguém na minha casa, eu posso beber o tanto que eu quiser e ninguém está vendo. (Girassol 13).

Então, assim, eu gravava minhas aulas de manhã. Já queria fazer tudo correndo, de manhã, pra postar na plataforma, pra participar das reuniões, só pra depois poder beber. Então, assim, na pandemia, piorou muito. Porque eu bebia todos os dias. Todos os dias. Não tinha um dia que a gente... E meu ex-marido também, junto. Então, não tinha um dia que não tinha bebida na minha casa. Todos os dias. Qualquer tipo. (Girassol 5).

A partir dos depoimentos das participantes da pesquisa, conseguimos observar o seu receio em beber em público devido ao olhar externo e julgamento das pessoas. Deste modo, apesar das mulheres terem conquistado seus direitos, poderem sair para beber, ainda sentem que suas ações com relação ao consumo de bebida alcoólica ainda são estigmatizadas e portanto, consideraram uma situação segura ficar em casa para beber.

Segundo Bertoni (2024) ao discutir como a memória e as representações sociais influenciam a percepção do alcoolismo feminino, destaca o quanto a sociedade constrói e perpetua significados que reforçam o estigma e a invisibilidade das mulheres alcoolistas. Neste contexto, a partir da memória coletiva, mantém-se normas e expectativas sobre o papel feminino, principalmente ligadas à maternidade e ao cuidado, tornando o alcoolismo feminino um tema que permanece socialmente silenciado. Para a autora, as representações sociais classificam o consumo de álcool pelas mulheres como algo inadequado, associando-o à perda de dignidade e ao moralismo, o que dificulta a busca por tratamento.

Outro aspecto concernente ao aumento do uso/abuso do álcool durante a pandemia está relacionado ao fato de ter facilidade de comprar bebida alcoólica em grandes quantidades, armazenar em casa e consumir sem maiores impedimentos. No caso da participante Girassol 13, apesar de haver uma proibição da compra de bebidas no local onde residia, conseguiu burlar essas normas, comprar o produto com um valor superior ao do mercado e armazenar dentro de casa para o seu consumo.

Não saía de casa, só saía de casa pra ir no mercado. Eu estava casada ainda, na pandemia, então a gente comprava muita bebida, muita. De caixa fechada. Garrafas e garrafas de caixa fechada. Já que ia uma vez, de vez em quando, nesses supermercados atacadistas, já comprava logo uma caixa. Já com meia dúzia de garrafas. (Girassol 5).

E foi assim, e aumentei muito, muito, muito na pandemia. A gente chegava a contrabandar a bebida, digamos assim, na época. Porque na cidade onde eu

morava, no interior de Minas, eles fizeram uma lei seca, não podia vender bebida, porque o pessoal estava indo para os bares, essas coisas assim, tudo pra poder beber, pra não ficar sem. E aí, como eu não frequentava bar, a minha ativa era dentro de casa, eu já não estava indo muito em festa, como eu te falei, aí a gente começou a contrabandear a bebida, que estava ficando cada vez mais difícil, porque no supermercado não vendia. E aí tinha alguns lugares que vendiam escondido. E eu comecei, a gente começou a fazer isso, pegava umas sacolas de couro e mandava o mototáxi pegar e comprava mais caro, haja dinheiro, pra poder beber. (Girassol 13).

Porque eu ia, comprava as minhas garrafas, comprava a droga também e ficava em casa. Eu não tinha culpa. Porque eu não ia ficar no bar. Eu não ficava com mais ninguém. No começo, foi muito fácil. Nós tínhamos restrição de horário para sair. Então, eu comprava. Já comprava meu estoque [...]. Então, a pandemia, para mim, foi meu fundo de poço. Num ponto, eu acho ótimo porque, pelo menos, eu acordei. (Girassol 11).

O consumo de bebida era o dispositivo utilizado para minimizar os sentimentos causados pelo isolamento social e pelo receio do desconhecido. Como aponta Jodelet (2001, p.3), “um evento surgido no horizonte social que não pode nos deixar indiferentes mobiliza o medo, a atenção e uma atividade cognitiva para o compreender, dominar e nos defender”. Assim, diante da impossibilidade de sair de casa para comprar álcool, algumas participantes adotaram estratégias para armazenar a bebida, garantindo o acesso ao consumo como forma de lidar com a ansiedade gerada pela incerteza da pandemia.

Deste modo, os relatos das entrevistadas trazem que os impactos econômicos da pandemia podem estar interligados com o aumento do consumo de álcool, conforme ressalta a participante Girassol 13, mostrando que a diminuição da demanda por seus produtos contribuiu para um aumento do estresse e da incerteza em relação ao seu sustento financeiro.

Porque acaba que eu fiquei mais ansiosa, porque as vendas caíram. Eu era uma pessoa autônoma, eu tinha a minha loja, de repente veio, tudo fechou, e o meu produto não era um produto que as pessoas sentiam falta, tinha aquela necessidade de ter na mesa. (Girassol 13).

A participante Girassol 1 apresenta uma outra perspectiva em relação ao consumo do álcool durante a pandemia, argumentando que pode não ter havido um crescimento real do número de mulheres alcoolistas, mas essa percepção parece estar relacionada à abertura de grupos remotos com recursos *online* durante esse período, que ofereceram às mulheres outras possibilidades para buscar ajuda, ganhando, assim, visibilidade.

Eu acho que para mim aumentou muito, mas o que eu acho na verdade é que o consumo de uma maneira geral não é que ele tem aumentado, eu acho que a

pandemia por ter aberto esses grupos online que não existiam antes [...] propiciaram que as mulheres fossem buscar ajuda. Então não é que tenha aumentado o número de mulheres, é que que aumentou a possibilidade dessas mulheres buscarem ajuda e aí parece que tem mais mulheres bebendo. Não, mas essas mulheres elas já estavam bebendo antes da pandemia [...]. (Girassol 1).

Esse raciocínio interrelaciona com a ideia de que as representações sociais são construídas dentro de grupos específicos e orientam a percepção da realidade, conforme explica Jodelet (2021, p. 4): “Essas definições partilhadas pelos membros de um mesmo grupo constroem, para esse grupo, uma visão consensual da realidade. Esta visão, que pode entrar em conflito com a de outros grupos, é um guia para as ações e trocas cotidianas”. Assim, a interpretação da participante mostra como diferentes grupos podem construir sentidos distintos sobre um fenômeno e como as mudanças durante a pandemia influenciaram a percepção do problema do aumento do consumo de bebida alcoólica.

As mulheres entrevistadas descrevem como, antes da pandemia, seu consumo era restrito aos finais de semana, equilibrado com suas responsabilidades profissionais, mas o confinamento e a falta de atividades estruturadas agravaram esse comportamento. O isolamento social, a falta de trabalho e a popularização de *lives* musicais durante a pandemia contribuíram para a normalização do consumo de álcool em dias da semana, transformando uma prática antes pontual em algo frequente e excessivo. A fala também ressalta o papel das novas formas de entretenimento *online*, como as *lives*, que, inadvertidamente, incentivaram o aumento do consumo de bebidas alcoólicas em um momento de fragilidade emocional e social. Além da normalização do consumo de álcool durante as *lives* musicais, Girassol 12, ressalta também os patrocínios de empresas de bebidas durante esses eventos que incentivavam o consumo exacerbado do álcool.

Na pandemia, claro, foi muito pior, né? O consumo de álcool aumentou muito, porque eu fico em casa, eu não estava trabalhando, eu sempre fui uma alcoólatra funcional, né? Eu bebia nos finais de semana, trabalhava normal, como todo mundo. E na pandemia aumentou muito o consumo, porque eu já não bebia só nos finais de semana, eu bebia tipo numa segunda, eu bebia numa quarta. Aquelas *lives* que começaram a existir ajudaram muito nesse consumo também, sabe? Ah, tem uma *live* de um cantor legal que eu gosto, vamos bora beber para assistir. Então, acredito que isso também contribuiu bastante para o consumo, Né? Excessivo. (Girassol 2).

Mas naquele momento chamou muita atenção, e eles faziam muito isso naqueles eventos, como as pessoas estavam em casa, eles colocavam aqueles eventos de música, né, vamos fazer *live* do fulano, *live* do Beltrano, e o fulano e o Beltrano, ali embaixo, a empresa de bebida patrocinando. Aquilo me chamou muita atenção, me chamou muita a minha atenção quando um cantor foi pegar o microfone, esse vídeo deve tá na *internet*, ele foi pegar o

microfone, ele pegou acho que a garrafa de bebida e ele bateu na boca e derrubou e muitos a gente via que estavam bêbados no ar, mas isso foi absolutamente normalizado. (Girassol 12).

Araújo e Cipiniuk (2020) apontam que, embora a *internet* parecesse um espaço democrático para a circulação de conteúdo cultural, a ascensão das *super-lives* patrocinadas deixou evidente que essa percepção era equivocada, pois a lógica da indústria permaneceu dominante, favorecendo artistas e marcas, enquanto limitava a visibilidade de músicos independentes. Paralelamente, segundo os autores, a ausência inicial de regulamentação resultou em controvérsias, como o consumo excessivo de álcool em transmissões ao vivo, o que gerou críticas sobre a falta de restrições para menores de idade e levou à intervenção do Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar), implementando, assim, novas regras de proibição ao consumo de bebidas alcoólicas ao vivo, mas mantendo o patrocínio e a publicidade.

No próximo trecho da entrevistada de Girassol 12, conseguimos notar como as estratégias de marketing e a visibilidade das bebidas alcoólicas durante as lives da pandemia contribuíram para a normalização e o aumento do consumo de álcool. A participante compartilha como a presença frequente de bebidas alcoólicas nesses eventos *online*, patrocinados por empresas, tornou o consumo de álcool mais acessível no contexto do isolamento. A referência à compra de caixas de vinho para manter um “estoque” mostra como o álcool se tornou parte da rotina durante a pandemia, incentivado por essas transmissões ao vivo.

Naquele momento, naquele, e eu me lembrava, ainda tinha live com a porcaria da bebida na *internet*, e a taça de vinho ficou confortável, porque tinha uma empresa que fazia, eu comprava caixa, eu me lembro bem, seis garrafas de vinho, punha lá, falava o meu estoque tá guardada. (Girassol 12).

Diante da impossibilidade de realizar atividades externas, para Girassol 6, o consumo de álcool em casa tornou-se uma forma de refúgio da monotonia e recriar a sensação de socialização. Essa prática, no entanto, contribuiu para o aumento do consumo de álcool durante o período, transformando o ato de beber em uma rotina, uma maneira de compensar a falta de eventos sociais e a necessidade de conexão com outras pessoas. Assim, o álcool passa a ser visto como um mecanismo de enfrentamento, criando uma ilusão de normalidade: “Na pandemia, a gente não podia nada, né? Então, eu acho que para se sentir um pouco fora de casa, o consumo acabou aumentando. E aí, é como se fosse uma festa em casa. Todos os dias”. (Girassol 6).

Assim, podemos dizer que o consumo de álcool durante a pandemia, de acordo com a participante da pesquisa, foi ancorado em representações sociais preexistentes, nas quais a bebida está associada à sociabilidade e ao lazer. Segundo Moscovici ([2000] 2015), a ancoragem permite integrar novas experiências a categorias já conhecidas, tornando-as mais compreensíveis e socialmente aceitáveis. Dessa forma, diante da impossibilidade de convívio com outras pessoas, a entrevistada reinterpretou o ato de beber como um substituto para interações sociais que costumava fazer, recriando a mesma sensação dentro de casa. Além disso, poderíamos inferir a partir do conceito de memória coletiva de Halbwachs ([1950] 2006), que leva em consideração que as práticas individuais estão vinculadas a um repertório socialmente compartilhado, que o aumento do consumo de álcool em casa reflete uma memória coletiva na qual beber está historicamente ligado a momentos de convívio e celebração.

Para a Girassol 9, a conscientização de sua dependência alcoólica ocorreu durante a pandemia, quando o consumo diário de álcool a fez perceber a gravidade do problema. Antes, mesmo recebendo comentários de outras pessoas sobre o consumo exagerado em momentos de lazer, ela não reconhecia que isso pudesse ser um sinal de alcoolismo. No entanto, o isolamento e a falta de atividades durante a pandemia revelaram a extensão do seu consumo, conforme a ingestão de vinho aumentava progressivamente, passando de três taças para até duas garrafas diárias.

Quando eu comecei a beber diariamente na pandemia, é que eu me dei conta que realmente eu era adicta. Porque das outras vezes, que até tinha momentos de lazer e eu bebia exageradamente. E algumas pessoas até me falavam que eu bebia exageradamente. Eu não achava que isso era um problema. Na pandemia, que eu reconheci que isso era um problema [...] Então, a minha bebida de preferência é o vinho. Então, eu comecei com três taças de vinho. Aumentei para uma garrafa. Uma garrafa e meia. E depois viraram duas garrafas. Enquanto eu não terminava duas garrafas, eu não parava. Eram duas garrafas. Então, aumentou para diário, duas garrafas. (Girassol 9).

De acordo com o que relataram as mulheres participantes da pesquisa, alguns pontos ficaram evidentes quanto as motivações para o aumento do consumo de bebida alcoólica, como o medo da contaminação, a ansiedade gerada pela incerteza do futuro e o isolamento social. Relataram que o álcool funcionou como uma forma de fuga e alívio temporário para o estresse e as preocupações do período. Além disso, a flexibilização do trabalho remoto e a ausência da necessidade de sair de casa criaram um ambiente propício para o consumo sem restrições sociais, facilitando a normalização do hábito de beber em horários atípicos. A popularização das lives musicais, frequentemente patrocinadas por marcas de bebidas alcoólicas, também contribuiu para essa dinâmica. Outro fator relevante foi a facilidade de acesso ao álcool, com

algumas participantes adquirindo grandes quantidades para consumo doméstico, chegando a contornar restrições legais em suas cidades. Assim, pudemos observar que o contexto pandêmico intensificou o consumo de álcool entre as mulheres e modificou sua relação com a bebida alcoólica.

4.3.1.2 Violência enfrentada por mulheres no período de isolamento/distanciamento social

Nessa subcategoria identificamos diferentes tipos de violências causadas e perpetradas por mulheres sob o efeito do álcool na pandemia da COVID-19, destacamos algumas falas que remetem a essas vivências marcadas por violências que vão além daquelas diretamente relacionadas somente ao uso do álcool, pois estão voltadas a uma sociedade que reage de maneira violenta, principalmente do que diz respeito aos fundamentos do patriarcado.

Com o relato de Girassol 10, observamos a menções a violências físicas, sexuais, simbólicas, e vivências de gordofobia, racismo e classismo. Essa fala mostra que o alcoolismo muitas vezes está inserido em um contexto mais amplo de opressão e vulnerabilidade, onde o consumo de álcool pode ser tanto uma resposta quanto um agravante de violências já existentes.

De ser uma mulher que teve uma trajetória muito atravessada por muitas formas de violências, física, sexual, simbólica, de gordofobia, de racismo, de classismo. Todo tipo que podia experimentar muitos tipos de violência, de sexualidade. (Girassol 10).

A partir desse depoimento, podemos perceber que o consumo de álcool está inserido em um universo de representações sociais que ultrapassa a dimensão individual e se conecta a um contexto coletivo de opressões que estão ligadas à estrutura da sociedade. Segundo Moscovici ([2000] 2015 p. 105), as representações sociais moldam a maneira como os grupos compreendem e vivenciam determinados fenômenos, atribuindo sentidos e significados que não apresentam neutralidade, mas são historicamente e socialmente construídos. Nas palavras do autor, qualquer “‘cognição’, toda ‘motivação’ e todo ‘comportamento’ somente existem e têm repercussões uma vez que eles signifiquem algo e significar implica, por definição, que pelo menos duas pessoas compartilhe uma linguagem comum, valores comuns e memórias comuns”. No caso do alcoolismo, o consumo de álcool pode ser representado tanto como um meio utilizado como enfrentamento às violências sofridas pelas mulheres quanto como um fator que agrava a situação. Além disso, a fala da Girassol 10 reflete o que Jodelet (2001) descreve como a presença de representações sociais que naturalizam e reforçam desigualdades, pois o

alcooolismo tende a ser associado a populações marginalizadas, perpetuando estigmas e dificultando a compreensão das múltiplas camadas que envolvem essa experiência. Assim, as violências relatadas – físicas, sexuais, simbólicas, além de gordofobia e racismo – tem influenciado o consumo de álcool de acordo com os relatos das participantes, mas além disso, são ressignificadas dentro das representações sociais do alcooolismo.

O relato de Girassol 3 expõe uma situação de violência sexual no momento de isolamento da pandemia e pelo consumo excessivo de álcool, que reduziam sua capacidade de consentimento e memória sobre os eventos. A participante descreve como seu parceiro aproveitava momentos em que ela estava inconsciente para manter relações sexuais, caracterizando um estupro.

[...] porque a gente se apaixonou, não tinha como sair de casa por causa da pandemia, aí nós ficamos os dois trancados num apartamento, bebendo e transando e escrevendo e dançando [...]. E assim, mas aí o nosso consumo de álcool era uma coisa absurda, assim, assim, sei lá, dois fardos de cerveja, não tinha mais duas garrafas de vinho. Era uma coisa, assim, horrível. Aí a gente começou a ficar muito bêbado. E aí, o que começou a acontecer? Eu acordava de manhã, não me lembrava de e ele disse... mas por que que as minhas roupas estão na lavanderia... e eu disse... porque a gente transou... e aí ele mandava ver... eu nem sei o que que ele fazia comigo... comigo bêbada... e eu comecei a não gostar disso... porque eu me lembro... assim... eu tinha... eu acordava... às vezes no meio da madrugada... e ele dizia... ah... eu não quero transar... eu não quero... e ele... tá... tá... tá... mas eu sei que ele acabava fazendo quando eu apagava. Porque no outro dia ele dizia assim, bateu, fez não sei o que, e eu disse assim, eu não me lembro disso. (Girassol 3).

Diversos estudos têm apontado que a pandemia da COVID-19 intensificou a violência contra as mulheres, principalmente em ambientes domésticos e contextos conjugais. O aumento dos casos de violência sexual durante o isolamento social foi abordado por Stock et al. (2024) que destacaram o crescimento da violência psicológica e sexual durante esse período, e por Oliveira et al. (2024), que relacionaram esse aumento à convivência forçada com agressores. Além disso, Macedo e Duarte (2023) analisaram como o perfil dos casos de violência sexual, com a pandemia, passou por mudanças demonstrando um aumento dos casos em mulheres, assim como Rocha e Sokolonski (2022) que indicaram um crescimento de 21,32% nos atendimentos a vítimas. O caso da Girassol 3 pode ser inserido nesse cenário, reforçando como o consumo de álcool e a convivência contínua com o parceiro facilitaram práticas de violência dentro da relação. Sob a perspectiva de Saffioti (2015), esse processo remete ao patriarcado como um sistema que perpetua a dominação masculina, permitindo que a violência contra as mulheres se normalize e se intensifique em momentos como esse da pandemia.

Além disso, um estudo realizado sobre os casos de violência sexual por parceiros íntimos apontou que muitas vítimas enfrentam dificuldades para denunciar a agressão, seja por medo de represálias, dependência financeira ou pela falta de acolhimento adequado nos serviços de saúde e na rede de proteção. A pesquisa também destacou que, frequentemente, os profissionais de saúde não identificam a violência sexual como um problema de saúde pública, tratando suas consequências apenas sob uma perspectiva biomédica, por meio da prescrição de medicamentos para sintomas como ansiedade, insônia e dor crônica (Machado et al. 2025).

O cuidado integral às mulheres vítimas de violência necessita envolver uma articulação de diferentes áreas, como saúde, assistência social e segurança pública, para garantir receptividade e humanização no atendimento. Conforme discutido no estudo, esse cuidado deve considerar tanto as marcas físicas da violência, quanto os aspectos psicológicos e sociais sofridos pelas vítimas. Sobretudo, o estudo enfatiza a importância da formação dos profissionais para uma abordagem interdisciplinar e intersetorial, possibilitando o fortalecimento da rede de apoio e o encaminhamento adequado das mulheres aos serviços especializados (Alcantara et al., 2024).

O confinamento, aliado aos problemas econômico conjugais, ao aumento do consumo de álcool e às desigualdades de gênero, contribuiu para tornar o ambiente doméstico ainda mais perigoso para muitas mulheres (Stock et al., 2024). O consumo do álcool funcionou como forma de enfrentamento a solidão e um refúgio às diferentes formas de violências, conforme diz Girassol 17:

Total, total. Violência, não só física, verbal, emocional, sexual, solidão, muita solidão, dificuldade de se relacionar com outras pessoas. Então, um exemplo, morava com a mãe, mas aí bebia e ia lá cuidar da mãe. Mas saía, saía, deixava a mãe sozinha, saía, respirava. Quando se viu trancada dentro de uma pessoa, junto com uma pessoa, onde a relação não era nada saudável, a única saída, porque não tinha saída pela porta, a saída era pela garrafa. (Girassol 17).

Entre mulheres pardas e pretas, que já enfrentavam múltiplas condições de vulnerabilidade, foram afetadas com a violência a partir da convivência prolongada com o agressor (Souza et al, 2024; Jesus; Tavares, 2024), sendo o consumo excessivo de álcool um dos intensificadores dos episódios de violência (Souza et al, 2024).

A participante Girassol 9 relata que o confinamento e a convivência com o agressor, intensificou insultos e menosprezo, o que afetou sua autoestima. A descrença institucional, representada pela ineficácia da denúncia devido à ausência de provas, reforça o ciclo de impunidade e a manipulação do agressor, que consegue manter uma imagem socialmente

aceitável, ao mesmo tempo em que perpetua a violência dentro do ambiente doméstico. Além disso, a naturalização do comportamento abusivo, estendido também à filha do casal, mostra a perpetuação da violência de gênero no contexto familiar. A violência psicológica, agravadas pelo isolamento e pela sobrecarga doméstica, levaram ao consumo diário de álcool como uma tentativa de aliviar o sofrimento e lidar com a opressão cotidiana. Andrade e Tavares (2024) observam que tanto a violência física quanto psicológica foi aumentada com o convívio com os agressores a partir do isolamento social e a manipulação psicológica, muitas vezes utilizando os filhos como instrumento de controle, também foi um aspecto recorrente.

Em março de 2020, aqui no Rio de Janeiro, fechou-se as instituições. Eu comecei a trabalhar *home office*. Quando foi em maio, mais ou menos, eu comecei a fazer o uso da bebida diariamente. Minha bebida de preferência. Foi um momento muito difícil. As crianças estavam de aula *online*. O meu relacionamento com meu marido é um relacionamento abusivo. Ele tem um relacionamento abusivo comigo. Ele já me agrediu quando eu estava grávida do meu filho. Me agrediu fisicamente. Desde então, que nós somos casados há 13 anos, ele me agride verbalmente. Eu já cheguei a denunciar ele na delegacia de mulheres, mas não deu em nada, porque não tinha provas, não tinha evidências, não tinha testemunhas. Então, acabou não dando em nada. Ele é um homem muito convincente. Então, quando ele chegou para prestar depoimento, ele chorou, falou que é um bom marido, que é trabalhador, dedicado aos filhos. E, de fato, é. Mas é um homem que tem um relacionamento de menosprezar as mulheres. Ele faz isso comigo e faz isso com a minha filha, que hoje tem 12 anos. Então, ele menospreza. E, realmente, chegou um ponto que, durante a pandemia, eu não conseguia nem me olhar no espelho. Eu realmente me achava horrível, me achava uma mulher que eu não era funcional, que eu não sabia fazer nada direito, que eu não sabia cuidar da casa, que eu não sabia fazer comida, que eu não trabalhava direito. (Girassol 9).

Fatores provocados pela pandemia da COVID-19 na situação do isolamento social e o consumo de bebida alcoólica, também ficaram evidentes nos comportamentos de descontrole, conflitos familiares e violência no ambiente doméstico. Conforme pode ser observado na fala de Girassol que, sob efeito do álcool, destruiu parte da cozinha de sua casa, afetando diretamente suas filhas.

Já na pandemia em maio de 2020 no dia das mães porque daí estávamos... [...] morava eu e minhas duas filhas e dentro de casa elas estudando trabalhando todas tanto de casa, ficamos em isolamento, e eu bebia quase como eu falei, bebia quase que direto, assim, quase que direto, mesmo enquanto eu estava trabalhando, eu já estava bebendo. E aí, no dia das mães, a gente teve uma briga coisa muito grande. Claro, já de madrugada, alcoolizada, né? Briguei com elas e eu quebrei quase que toda a minha cozinha, assim. Tinha uma televisão na cozinha, eu atirei o copo, pegou na tela da TV, quebrou e aí eu me enlouqueci, virei a mesa, foi horrível. depois disso, quando passou, no outro dia eu acordei, óbvio, muito mal, fui limpar, fui arrumar as coisas e tal,

e as minhas filhas me chamaram, conversaram comigo e disseram “tu precisa terapia, tu precisa procurar uma psicóloga”. (Girassol 1).

Nesse caminho, Almeida et al. (2008) sugerem que, no caso das mulheres, o uso de álcool está mais frequentemente associado a comportamentos autodestrutivos, como ansiedade, depressão e aumento do risco de violência direcionada a si mesmas ou ao ambiente doméstico, diferente dos homens que volta a agressão a outras pessoas. Segundo os autores, “o ato de beber passa a fazer parte do dia a dia de mulheres, cujos cônjuges alcoolizados ou não utilizam a violência na relação. Dessa forma, intensifica-se tanto a violência, quanto o consumo do álcool, os quais afetam a saúde física e mental” (Almeida et al., 2008, p. 254). Isso demonstra como, para muitas mulheres, o álcool pode ser uma forma de lidar com o sofrimento e com as violências sofridas.

A partir da categoria a seguir, discutiremos a memória e representações sociais que as participantes da pesquisa têm sobre a AAF e destacamos os aspectos que mais estiverem presentes nos relatos das mulheres alcoolistas.

4.3.2 Categoria 2: Memória e representações sociais sobre da Associação Alcoolismo Feminino

A criação do coletivo alcoolismo feminino coincidiu com o momento em que estavam despontando os primeiros casos de COVID-19 no Brasil. Então, a proposta das reuniões acontecerem remotamente, passou a funcionar no período em que se recomendava o distanciamento e o isolamento social. Neste sentido, a AAF esteve constantemente presente nos relatos das participantes da pesquisa que nos permitiram identificar subcategorias como as memórias e representações sociais que possuem em torno do anonimato e de sua ruptura frente ao processo de recuperação e as diferenças entre a AAF e o AA.

4.3.2.1 O anonimato *versus* não-anonimato no processo de recuperação

No processo de recuperação ao alcoolismo, uma das maiores referências é a irmandade de Alcoólicos Anônimos (A.A.) que se expandiu globalmente e no Brasil, reunindo pessoas de diferentes origens em busca de superar o alcoolismo, uma condição que tem levado à exclusão social e nesse sentido, o anonimato é um aspecto central no modelo terapêutico de AA, conduzido pelos Doze Passos e Doze Tradições, e é visto como uma doença incurável com dimensões físicas e espirituais (Campos, 2008). No entanto, o anonimato suscita debates e

outras correntes voltadas à recuperação, assumem posições distintas, como por exemplo, grupos como Vie Libre que criticam essa prática, alegando que ela perpetua a vergonha associada ao alcoolismo como um vício, neste caso, o “anonimato sociológico” persiste enquanto o indivíduo ainda está na condição de doente, mas ao se recuperar totalmente (diferente do AA que o concebe como uma doença incurável) adquire um novo status e uma identidade coletiva que é compartilhada com os demais membros (Fainzang, 1994, p. 344).

O anonimato dentro do AA, contudo, vai além da proteção contra o estigma, que funciona como uma ferramenta para a reconstrução da identidade do “alcoólico em recuperação”, contribuindo para a “liminaridade”, o período de transição onde o indivíduo, antes marginalizado, se redefine como um “doente alcoólico” (Campos, 2008, p. 21). Esse processo é mediado por práticas coletivas e memórias compartilhadas, em que o alcoolista internaliza sua condição, reconhece sua impotência frente ao álcool e constrói uma nova identidade, livre da dependência e orientada pelos valores da sobriedade e responsabilidade. Sendo assim, nos rituais de passagem vividos em AA, o anonimato marca a passagem do “bêbado”, socialmente estigmatizado, para o “doente alcoólico”, integrando-o novamente ao ambiente familiar e de trabalho, reconstituindo suas relações sociais de modo que não haja uma troca de dependências, o anonimato possibilita a criação de um novo laço social, uma forma de cooperação entre os membros, permitindo-lhes recuperar o controle de suas vidas (Campos, 2008, p. 24).

A AAF apresenta decisão diferente quanto à questão da quebra do anonimato, abordando como um ato de ruptura com o estigma associado ao alcoolismo feminino foram precursoras do grupo optaram por não manter o anonimato, que tradicionalmente protege a identidade das mulheres em meios de recuperação, para desafiar diretamente as visões preconceituosas que vinculam o alcoolismo à falta de caráter. Ao se posicionarem publicamente, elas buscam redefinir a percepção social do alcoolismo como uma doença, afastando-o de associações depreciativas que recaem de forma desproporcional sobre as mulheres, como pode ser observado na fala da Girassol 16:

Falei, ó, você vai ter que sair do anonimato, porque esse é o nosso diferencial, a gente tem que romper esse estigma, a gente tem que falar que é uma doença, que não é vagabundagem, que a gente não é puta, que a gente não é mau caráter, que a gente não é... A gente tá doente. (Girassol 16).

Ao sair do anonimato, as mulheres fundadoras do AF, assumem publicamente sua condição de alcoolistas, dando um novo sentido a esse formato e como forma de protesto ao

peso de estigmas que sofreram ao longo de sua trajetória com o alcoolismo. Elas buscam legitimar o alcoolismo como uma doença que exige tratamento e não julgamento, levando em consideração não apenas a condição de alcoolismo, mas também a associação aos papéis de gênero que desqualificam as mulheres que fogem às normas sociais. A decisão de romper o anonimato, portanto, é também uma forma de resistência às construções patriarcais que subordinam o comportamento feminino que estão fora do esperado socialmente. Trata-se de uma tentativa de criar um espaço onde as mulheres possam compartilhar suas experiências sem medo de represálias.

Como afirma Duveen ([2000] 2015, p. 25), “a teoria das representações sociais fornece o referencial interpretativo tanto para tornar as representações visíveis como para torná-las inteligíveis como formas de prática social”. Nesse sentido, ao desafiar a normatividade de gênero que associa a feminilidade ao controle e à abnegação, essas mulheres passam a tornar visível uma realidade frequentemente silenciada e assumem a postura de reivindicação de uma nova forma de compreensão do alcoolismo, não como um desvio moral, mas como uma condição de saúde que exige tratamento. Assim, o rompimento do anonimato pode ser visto como uma prática social de resistência, permitindo a construção de um coletivo de partilha, onde suas experiências possam ser legitimadas e não punidas pelas atitudes patriarcais.

Apesar das idealizadoras apostarem na importância dessa promoção de uma forma de luta contra o estigma em torno do álcool por meio do não anonimato, reconhecem também que não é uma estratégia que cabe a todas as participantes do grupo. Existem outros fatores, como a sua relação com o trabalho, a família, a religião, entre outros, que podem comprometer tanto a sua recuperação quanto sua estabilidade pessoal e profissional. A partir da análise do relato da fundadora do grupo AF, percebemos uma abordagem cuidadosa em relação à decisão de incentivar a saída ou não do anonimato. O grupo reconhece que essa escolha é individual e depende de uma série de variáveis. Como mencionado no relato a seguir, há participantes que, no início do processo de recuperação, ficam entusiasmadas com a ideia de expor sua história, mas o grupo recomenda prudência. A fundadora destaca que as mulheres precisam alcançar uma certa segurança e estabilidade antes de tomar uma decisão, que pode trazer implicações negativas em contextos laborais ou sociais.

A gente respeita. Elas perguntam, mas eu preciso sair do anonimato? Não. Você vai sair se você quiser. Inclusive quando está muito no início, algumas se empolgam, a gente fala, olha, melhor você não sair, olha lá. Calma. Sabe? Então, deixa fazer um ano, mas tem uns que ficam, deixa fazer seis meses então, pra você ficar mais segura. Se você trabalha numa empresa que corre o

risco de te demitirem por saberem que você tem que exigir, melhor você não sair do anonimato. (Girassol 16).

Assim, a AAF dosa a luta contra o estigma que envolve alcoolismo e as questões de gênero, ao passo que tem um olhar sob a proteção das participantes, oferecendo um movimento onde elas podem decidir com autonomia quando e se querem sair do anonimato, sem colocar em risco seu progresso na recuperação ou sua vida pessoal.

A AAF tem usado as redes sociais para divulgar o trabalho que desenvolve e para motivar outras mulheres alcoolistas a se integrarem ao coletivo. Desta forma, as participantes podem contribuir com a página postando depoimentos contando suas experiências e trajetórias com o álcool, com o objetivo de ajudar outras companheiras em situação semelhante.

Embora as redes sociais ampliem as possibilidades de visibilidade e engajamento, elas também representam um formato onde o anonimato continua a ser uma ferramenta importante para algumas participantes. Para Girassol 10, o anonimato funciona como uma proteção emocional e social, permitindo que ela participe ativamente e ajude outras mulheres, mas sem se expor ao risco de julgamento, especialmente em um ambiente virtual muitas vezes hostil.

Então, eu tô indo com muito cuidado pelo seguinte, rede social é incontrolável, né? Então, meu anonimato, quando eu posto coisas, agora como voluntária, né? Quando eu posto depoimentos que vão falar coisas muito pessoais da minha vida, eu não deixo de postar, mas eu não coloco o meu nome, porque por uma questão de julgamento, pela questão da crueldade das redes sociais, da *internet*, da falta de filtro, da falta de sensibilidade das pessoas. (Girassol 10).

O depoimento de Girassol 10 mostra a complexidade desse uso das redes sociais no contexto do anonimato. Ela expressa a necessidade de cautela ao compartilhar seus relatos pessoais nas plataformas públicas da AAF e sua escolha de postar sem identificar-se diretamente, tem remetido a uma estratégia de proteção contra possíveis julgamentos e até mesmo a crueldade das redes, pois apesar de ser um ambiente de potencial contruição, as redes sociais também podem expor as pessoas. Segundo Costa (2018), nesse aspecto de exposição nas redes, existe um risco de sofrerem retaliações, então, torna-se válida a criação de estratégias para omissão da identidade em prol de uma causa voltada à luta das mulheres, assinalando um “caráter performático desses relatos. O que importa é menos procurar culpados ou resolver uma situação individual, e mais trazer testemunhos pessoais, numa performance narrativa pública” (Costa, 2018, p 51).

Então as mulheres alcoolistas da AAF podem ou não integrar as postagens do *Instagram* da associação, dependendo do quanto se sentem confortáveis com a exposição. Sendo assim, elas podem participar das publicações identificando-se, subir um depoimento sem colocar seu nome ou ainda decidir por não contribuir com as redes. Notamos que existe uma motivação subjacente para aquelas que decidem romper o anonimato e se expor que é a repercussão positiva que seus depoimentos podem ter sobre outras mulheres como podemos observar no depoimento da Girassol 4.

E aí ela investigou, descobriu a Associação Alcoolismo Feminino e me indicou que eu desse uma olhada, entrasse no *Instagram* e olhasse. E eu tinha bebido um dia antes, assim. Então, eu bebi ontem e hoje eu estava falando com ela. E ela me indicou, terminei o atendimento e fui para o *Instagram*. Fui para o *Instagram* e vi um depoimento de uma não-anônima. E até por isso que eu me tornei não-anônima também, porque esse depoimento dessa não-anônima foi o que me ajudou a cair a ficha. E, gente, ela... Sim, sabe, Andressa, ela começou a falar e todos os episódios que ela falava, que ela relatava tinham a ver comigo. Eu me identifiquei muito com a história dela. Uma hora de live era, a live da [fala o nome da pessoa]. Terminou a live, eu estava chorando. Aí me caiu a ficha mesmo. (Girassol 4).

Girassol 4 descreve como, após ser indicada para visitar o *Instagram* da AAF, assistiu a uma *live* de uma mulher que também havia decidido sair do anonimato. O fato de se identificar com os relatos e episódios narrados pela não-anônima a fez refletir sobre sua própria situação, levando-a a perceber a gravidade de sua condição e a tomar decisões em relação a sua recuperação. Observamos que ao se verem nas histórias de outras, essas mulheres se sentem menos sozinhas, encontram inspiração para também buscar ajuda, mostrando que a decisão de romper com o anonimato pode servir como um catalisador para outras, fortalecendo esse ciclo de apoio mútuo.

Para Girassol 11, deixar de ser anônima implicou diretamente em sua autoestima e na forma como ela passou a se ver. Durante a entrevista, ela relata o quanto o termo alcoolismo a afetava emocionalmente, gerando dor e sentimentos de inferioridade. No entanto, ao romper o anonimato e assumir sua condição publicamente, ela começou a transformar essa percepção negativa de si mesma. Participar de vídeos e compartilhar sua história na AAF, era um ato impensável para ela anteriormente, mas tornou-se uma parte fundamental do processo de recuperação.

Eu sou dependente química. Sou de uso abusivo de álcool e outras drogas. Mas o termo alcoolismo me doía muito. E hoje eu entendo. Tanto é que é a coisa que eu assumi. Eu quebrei meu anonimato. Tanto é que lá na AAF eu falei que pode colocar. Eu participo de vídeos juntos. Eu gravo, eu falo. E eu nunca me imaginei gravando um vídeo, dando meu depoimento. [...] Sem a

AAF, eu não sei se eu teria conseguido. Justamente por esse pertencimento. Então eu me sinto com mais poder. Eu me sentia tão fragilizada... Eu não sou inferior. Era essa a sensação que eu tinha. Que eu era menos. Que a autoestima é baixa, claro. Da adicção, do alcoolismo. É muito baixa. Mas eu estou fazendo esse resgate aos poucos. E a AAF ajuda muito, muito mesmo. (Girassol 11).

Podemos perceber que a questão do anonimato na AAF é tratada de forma flexível, respeitando a decisão das participantes de se identificar ou não publicamente. Embora as idealizadoras incentivem a quebra do anonimato como uma forma de enfrentar o preconceito e o estigma associado ao alcoolismo feminino, entendem que essa escolha deve ser pessoal e considerada com cautela, levando em conta fatores que podem comprometer suas relações profissionais e sua privacidade.

4.3.2.2 As diferenças apresentadas pelas mulheres entre a AAF e o AA

Diversas menções e associações entre o Alcoolismo Feminino (AAF) e o Alcoólicos Anônimos (AA) emergiram ao longo dos relatos das participantes da pesquisa. Isso ocorre porque muitas dessas mulheres vivenciaram experiências no AA anteriormente, descobriram o AA como mais uma alternativa de recuperação após integrarem a AAF, ou optaram por participar de ambos os grupos. Desta maneira, elas estabelecem comparações que aproximam ou distanciam os grupos e nos ajudam a atender a dinâmica do coletivo.

É importante ressaltar que na AAF não há restrições para as mulheres participarem de outros grupos de ajuda mútua, pelo contrário, existe um incentivo para se cercarem de outras estratégias que contribuam para a recuperação.

Com o relato da Girassol 4 é possível perceber que a criação de vínculos é um fator que contribui para a permanência em um grupo de apoio ao alcoolismo. Inicialmente, ela participava de ambos, mas com o tempo optou por abandonar o AA, explicando que, por frequentar várias salas diferentes, não conseguiu estabelecer conexões com outras pessoas. Assim, notamos a importância das relações interpessoais e da sensação de pertencimento nos processos de recuperação.

Quando não tinha na AAF, frequentava no AA. Ou tinha da AAF e depois de tarde ia no AA. Mas depois eu acabei abandonando o AA. Porque como eu via em várias salas, eu não criei vínculo em nenhuma. Então eu não tenho conhecidos. Às vezes uma sala ou outra encontrava uma menina da AAF. Mas assim, criar vínculo. Que muitas meninas participam dos dois. Não, eu fiquei só com a AAF. (Girassol 4).

O fato de a AAF ser exclusivo para mulheres, o que, para Girassol 1, promove uma partilha mais confiável, opta por esse grupo, pois ao se considerar feminista, se sente mais confortável em um ambiente em que as dinâmicas de gênero são mais bem compreendidas e respeitadas.

Então daí como era um pouco eu ainda também entrei no AA, mas AA tem muita reunião mista então eu prefiro muito mais o AF porque são só mulheres eu acho que assim a partilha é diferente o grau de confiança, enfim eu que sou feminista e tem essa coisa assim prefiro reunião com mulheres. (Girassol 1).

Ainda sobre a diferença de experiência que teve ao participar de reuniões mistas no AA e do grupo exclusivamente feminino, embora ela reconheça o aprendizado obtido nos relatos dos homens, Girassol 4 ressalta que as histórias e dores compartilhadas são distintas, apontando um distanciamento na recuperação entre homens e mulheres. A menção de que “são dores diferentes” aponta que as questões enfrentadas pelas mulheres alcoolistas podem ser mais compreendidas e acolhidas em um espaço onde há uma identificação coletiva com a vivência feminina.

Que era uma coisa que na verdade eu... Não é que eu não gostasse, mas eu achava muito diferente. E claro, aprendia com os homens, né? Com o relato deles. Mas eram coisas... São relatos diferentes. São dores diferentes. São posicionamentos diferentes. Eu nunca tive nenhum problema nas reuniões mistas. E também só de mulheres. Mas eu não sei. Não consegui criar o vínculo em nenhuma das salas. De nenhum grupo. E aqui de [] eu também nem procurei se tinha algum grupo *online* daqui. Que pudesse ser mais próximo, até para poder me encontrar depois pessoalmente. Então, eu meio que deixei de lado. Como a AAF cumpre bem o papel, o objetivo, eu acabei não priorizando mesmo. Tem as meninas que são minhas amigas, que frequentam a AAF, que de vez em quando me convidam para entrar e tal. (Girassol 4).

A entrevistada Girassol 13 aponta que embora reconheça que o AA oferece muitas salas e, depois da pandemia, grupos exclusivamente femininos, ressalta que, há uma presença de valores machistas internalizados por algumas mulheres, o que impacta sua identificação e conforto em interagir nessas reuniões. Ela observa que apesar de estarem em um espaço feminino em outros grupos, certas normas sociais e comportamentos que refletem o machismo continuam presentes, dificultando a criação de um ambiente em que se possa expressar suas experiências. Por outro lado, elogia a AAF por promover uma mentalidade diferente, mais aberta e livre de influências patriarcais. Para ela a AAF proporciona às mulheres mais liberdade de expressão onde não há julgamento baseado em concepções machistas.

A diferença é que o AA tem muita, hoje, tem muita sala feminina também. Hoje tem muito grupo feminino, reuniões femininas. Mas, assim, mesmo as reuniões femininas eu ainda não tinha me identificado tanto, porque tenho as reuniões femininas, mas muitas mulheres não é que são machistas, mas elas foram criadas com o machismo. Então tem muitas mulheres que ainda têm isso, mesmo em grupos femininos. E a associação, a AAF, eu não vejo assim, a mentalidade das mulheres que estão lá é diferente, sabe? E é uma coisa assim, você tem mais liberdade na associação, tem mais liberdade para poder falar as coisas. (Girassol 13).

Dias, Bertoni e Gómez Vázquez (2025) destacam que, nas reuniões do coletivo de ajuda mútua para mulheres alcoolistas, foi possível observar uma ressignificação das expressões tradicionalmente usadas nos grupos de recuperação, como os Alcoólicos Anônimos (AA). Embora muitas participantes utilizassem frases já consolidadas, também criavam e adaptavam novas, enfatizando as particularidades do alcoolismo feminino, como “Uma alcoolista em recuperação, uma mulher em construção” e “menos culpa, mais respeito”. Esse processo demonstra como a experiência vivida por essas mulheres acolhe o conhecimento já produzido nos grupos masculinos, mas também insere novas perspectivas, voltadas às especificidades de gênero. As autoras destacam que esse fenômeno pode ser compreendido à luz da noção de memória coletiva (Halbwachs [1950] 2006), e representações sociais (Moscovici, [2000] 2015) uma vez que a experiência humana não se dá de forma isolada, mas incorpora vivências próprias e as que foram transmitidas por outros, como afirma Jelin (2002). Nesse sentido, as mulheres do coletivo além de se apropriaram do repertório dos grupos masculinos de AA, também o ampliaram, construindo uma metodologia que reconhece suas particularidades e desafios específicos.

Ainda há uma diferença quanto à organização e dinâmica do AA em comparação com a AAF. Apesar do AA já possuir grupos com formado apenas pelo público feminino, de acordo com a fundadora entrevistada, a AAF oferece uma abordagem multidisciplinar mais abrangente:

É uma doença multifatorial, então, o tratamento é multidisciplinar. Então, hoje, a nossa metodologia, a gente chama de combo da recuperação. [...] Então, é fazer uma lista de cinco nomes para você ligar se precisar de ajuda para não beber. Ir ao psiquiatra, ir à psicóloga, ao terapeuta com dependência química. [...] Além do nosso, a gente fala para ir no AA, no NA... Atividade física, alimentação, sono. A gente, hoje, é uma mudança total de vida. E isso foi baseado no que eu vivi e como eu mantenho a sobriedade hoje. E hoje, na associação também, a gente tem esse trabalho não só de reuniões de partilhas. Todas essas reuniões têm uma profissional acompanhando. Ela faz o fechamento, ela não deixa as meninas perdidas, se partilhou e a gente dá o retorno. É diferente de como é em AA.

Na AAF, além do foco na recuperação do alcoolismo, são discutidas questões mais amplas e específicas que afetam a vida das mulheres, como violência de gênero, racismo, maternidade e as complexidades das relações familiares. Essa perspectiva permite que a AAF atenda às diversas necessidades das mulheres, reconhecendo que o alcoolismo feminino está frequentemente entrelaçado com outras questões sociais e emocionais. Isso diferencia a AAF pelo fato de oferecer uma dinâmica de recuperação que aborda tanto a dependência alcoólica, como o contexto sociocultural e emocional que tem influência nas participantes.

5 CONCLUSÃO

Diante do cenário pandêmico da COVID-19, esta pesquisa buscou analisar as memórias e representações sociais sobre o uso e abuso de bebidas alcoólicas entre mulheres alcoolistas em um contexto que envolveu ascensão do negacionismo científico e a disseminação de *fake news*, o que impactou diretamente o dia a dia e a saúde da população, colocando-a em risco de morte. Levando em consideração todos esses acontecimentos que atravessavam o cotidiano das pessoas, nossa investigação se desenvolveu a partir de categorias analíticas que permitiram compreender os efeitos dessa conjuntura na relação das mulheres com o consumo de bebida alcoólica. Nesta conclusão, apresentamos uma síntese dos principais resultados que obtivemos e apontamos pistas que podem orientar futuras pesquisas.

Ao retornarmos à trajetória do alcoolismo feminino, observamos que se trata de um fenômeno historicamente invisibilizado, atravessado por representações sociais que relegaram o beber das mulheres ao domínio privado e o associaram a estigmas morais e sociais. Como demonstrado ao longo da pesquisa, essa marginalização se refletiu na ausência de estudos e políticas voltadas para o consumo feminino de álcool, reforçando estereótipos que, até recentemente, dificultavam a compreensão da sua complexidade e das suas especificidades. A partir dessa retomada, verificamos que o consumo de bebidas alcoólicas por mulheres não pode ser dissociado das dinâmicas de gênero, pois é permeado por normas culturais e valores que moldam sua aceitação ou rejeição na sociedade. Dessa forma, as representações sociais desempenham um papel fundamental na construção do imaginário coletivo sobre as mulheres alcoolistas, influenciando tanto as percepções individuais quanto as políticas públicas.

Ao integrar as teorias das Representações Sociais de Moscovici e da Memória Coletiva de Halbwachs, a pesquisa demonstrou como as experiências femininas com o alcoolismo são construídas e ressignificadas dentro de um contexto social e histórico. Os sistemas de ancoragem e objetivação proposto por Moscovici ajudam a explicar como os significados atribuídos ao beber feminino foram sendo estruturados, vinculando-o ora à libertação e ao prazer, ora à degradação e ao descontrole. Paralelamente, o conceito de memória coletiva indica que as lembranças e vivências sobre o consumo de álcool são compartilhadas dentro dos grupos sociais e atualizadas conforme as transformações culturais e estruturais. Dessa maneira, observamos que, apesar da maior visibilidade e da crescente presença de mulheres nos estudos sobre alcoolismo, persistem barreiras que dificultam seu reconhecimento enquanto grupo social que demanda atenção específica.

Além disso, pudemos perceber que o aumento do consumo de álcool por mulheres nos últimos anos acompanha uma complexa interseção de fatores biopsicossociais. O acesso às bebidas alcoólicas tornou-se mais amplo e socialmente aceito, enquanto os discursos normativos sobre gênero e comportamento continuam influenciando a forma como as mulheres lidam com o consumo e as consequências dele decorrentes. Nesse sentido, vimos que as mulheres vivenciam o alcoolismo como um problema de saúde pública e como um fenômeno atravessado por desigualdades.

A pandemia da COVID-19 representou um marco na história recente, transformando os hábitos sociais, econômicos e psicológicos da população. Como apontamos, os impactos da doença causada pelo coronavírus foram ocasionados de maneira desigual, aprofundando vulnerabilidades estruturais já existentes, sobretudo para mulheres negras e periféricas, trabalhadoras que enfrentaram maior exposição ao vírus e menos acesso a tratamentos e políticas de proteção. No Brasil, a desinformação e a negligência governamental contribuíram para o seu agravamento, reforçando as desigualdades racial e de classe no enfrentamento da pandemia. As mulheres, viram suas jornadas de trabalho triplicadas e uma acentuação de vulnerabilidades pela intensificação da violência doméstica, do desemprego e do esgotamento emocional.

Nesse contexto, o consumo de álcool entre as mulheres passou por um redimensionamento, deslocando-se dos espaços públicos para o ambiente doméstico. Como demonstraram os estudos analisados, a bebida passou a ser utilizada como estratégia de enfrentamento das tensões geradas pelo isolamento, sendo incorporada à rotina diária como a condução ao alívio emocional. Esse aumento do consumo, no entanto, não pode ser interpretado apenas como uma resposta individual à crise, mas sim como um reflexo de um cenário social e estrutural mais amplo, no qual as mulheres enfrentaram sobrecargas desproporcionais e condições precárias de ajuda emocional e econômico. Além disso, a pandemia também revelou a fragilidade dos serviços de saúde na atenção ao alcoolismo feminino.

Diante desse panorama, as redes sociais emergiram fundamentalmente para a construção de redes entre as mulheres. A pesquisa demonstrou que grupos e coletivos femininos se fortaleceram no ambiente digital com destaque para a Associação Alcoolismo Feminino, promovendo ajuda mútua e ressignificação das experiências relacionadas ao alcoolismo. Assim como em momentos anteriores da história dos movimentos feministas, a partilha da vivência individual transformou-se em um meio de empoderamento coletivo, permitindo que mulheres enfrentassem os desafios impostos pelo contexto pandêmico de forma mais solidária e ativa. A lógica da autoajuda, historicamente presente nos movimentos de mulheres, ganhou uma nova

configuração dentro dos formatos digitais, onde a sororidade e a troca de experiências se tornaram estratégias de resistência.

Ancorando-se nas teorias da memória coletiva de Maurice Halbwachs e das representações sociais de Serge Moscovici, esta investigação evidenciou como o compartilhamento de experiências em um coletivo feminino propiciou a ressignificação do alcoolismo e um processo de recuperação pautado na autonomia e no apoio mútuo.

A pesquisa seguiu uma abordagem qualitativa, combinando a aplicação de questionários *online* com entrevistas semiestruturadas. Os dados coletados revelam que a AAF desempenhou um papel muito importante na recuperação de mulheres alcoolistas durante a pandemia. E nesse sentido, o coletivo emergiu como um movimento de reconstrução da autoestima, fortalecimento da identidade feminina e combate ao estigma associado ao alcoolismo feminino. A partir das interações nas redes sociais e dos encontros *online*, as participantes relataram sentir-se acolhidas e apoiadas, encontrando na partilha coletiva um meio para ressignificar suas trajetórias. Sendo assim, a AAF representou tanto um espaço de recuperação, como um ambiente de construção de novos laços afetivos, onde a sororidade e a empatia atuaram em sua transformação como pessoa.

Sobre o beber feminino, sabemos que carrega um estigma social que dificulta a busca por tratamento. No entanto, ao se organizarem coletivamente, as mulheres da AAF desenvolveram maneiras de resistência, promovendo debates pertinentes a sua realidade. Além disso, a estrutura da AAF possibilitou a adaptação às demandas específicas das participantes, respeitando suas individualidades e oferecendo diferentes abordagens para a recuperação, sem imposições ou julgamentos morais.

Os resultados apontaram que a pandemia da COVID-19 contribuiu para o aumento do consumo de álcool entre as mulheres participantes da pesquisa, levando-as a recorrer à bebida como forma de lidar com o estresse, a ansiedade e o isolamento. No entanto, a participação na AAF foi um fator determinante no processo de recuperação, proporcionando receptividade e segurança para ressignificar suas experiências.

Os relatos das mulheres entrevistadas mostraram uma mudança na sua relação com a bebida com a pandemia. O isolamento social, o medo da contaminação, a sobrecarga emocional e a incerteza em relação ao futuro foram fatores que impulsionaram o aumento do consumo, tornando o álcool uma maneira de enfrentamento para lidar com o estresse e a solidão. Além disso, a flexibilização do trabalho remoto e a ausência do olhar das pessoas externas sobre o comportamento de beber, intensificaram a busca pela bebida alcoólica, permitindo que o consumo ocorresse em horários atípicos e de forma mais frequente. As falas das mulheres

também abordaram as estratégias de mercado, como o incentivo ao consumo de álcool por meio de *lives* musicais patrocinadas e a facilidade de acesso à bebida, que contribuíram para a normalização da ingestão exacerbada durante o período pandêmico.

A pandemia da COVID-19 expôs e intensificou a vulnerabilidade das mulheres alcoolistas a diversas formas de violência dentro do ambiente doméstico, reformando como o isolamento social e o aumento do consumo de álcool atuaram agravando esse momento. Houve situações de violência física, psicológica e sexual, seja por parte de parceiros abusivos, seja como resultado de conflitos familiares pelo confinamento e pelo uso excessivo de álcool. Nesse contexto, a falta de redes de apoio presenciais e a dificuldade de denunciar os agressores durante o período de restrições contribuíram para a continuidade desses episódios, levando algumas mulheres a um ciclo de sofrimento que, resultou no agravamento do consumo alcoólico como forma de enfrentamento.

A abordagem da AAF em relação ao anonimato representa uma diferença com os modelos tradicionais de recuperação, especialmente com a estrutura dos AA. Enquanto o anonimato no AA é um pilar fundamental para proteger os membros do estigma e facilitar a reconstrução de suas identidades, na AAF, a quebra do anonimato é vista como uma estratégia de empoderamento e desconstrução dos preconceitos sociais em torno do alcoolismo feminino. O testemunho público das mulheres que decidem se identificar busca reconfigurar a percepção do alcoolismo como uma doença e não como um desvio moral, além de encorajar outras mulheres a procurarem ajuda sem medo da estigmatização. Não obstante a isso, a AAF mantém um posicionamento flexível, reconhecendo que a escolha de se expor ou permanecer anônima deve levar em conta as particularidades de cada mulher, sua segurança pessoal, profissional e emocional. Dessa forma, o coletivo traz um equilíbrio da luta contra o estigma com o respeito às necessidades de suas participantes, criando um ambiente que leva em consideração as diferentes trajetórias de recuperação.

As diferenças entre a AAF e os AA apresentam variações na metodologia de recuperação, mas a AAF se inspira no formato em que se propõe o AA. Enquanto o AA, ainda que tenha grupos exclusivamente femininos, mantém uma estrutura pautada em valores tradicionais e no anonimato como elemento central do processo de recuperação, a AAF se propõe a criar um ambiente onde as participantes possam compartilhar suas vivências sem medo de julgamento, abordando questões interseccionais como machismo, violência de gênero, maternidade, racismo etc. que perpassam suas vivência enquanto mulheres alcoolistas. O diferencial da AAF, segundo as entrevistadas, reside na liberdade de expressão e na construção

de vínculos que permitem uma identificação entre as participantes, fortalecendo sua recuperação de maneira coletiva.

A AAF criou grupos específicos que refletem a compreensão de que a recuperação do alcoolismo feminino não pode ser tratada de forma homogênea, pois atravessa diferentes dimensões da vida das mulheres, como raça, gênero, maternidade, violência, transtornos alimentares etc. A existência desses espaços permite que as participantes compartilhem experiências que muitas vezes não encontram aceitação em grupos mistos, seja por falta de compreensão, seja por reproduções de opressões estruturais, como racismo, machismo e LGBTfobia.

O grupo para mulheres negras, por exemplo, atende a uma necessidade histórica de movimentos onde possam expressar suas vivências, permitindo que suas dores e desafios sejam discutidos com empatia e identificação. Da mesma forma, o grupo LGBTQIAPN+ possibilita que lésbicas e trans encontrem apoio sem receio de julgamento, em um ambiente que passa segurança para falar sobre relações afetivas, discriminação e autoestima. Nesses encontros é possível perceber que a AAF não se restringe apenas ao combate ao alcoolismo, mas propõe uma recuperação que leve em conta as particularidades das mulheres em seus diferentes contextos sociais.

Além disso, a AAF reconhece a necessidade de enfrentar a culpa materna imposta às mulheres alcoolistas, um peso que raramente é atribuído aos homens em situação semelhante. O grupo de maternagem possibilita que as participantes ressignifiquem suas experiências e compreendam como o machismo influencia o julgamento social sobre a maternidade e o alcoolismo.

Nessa perspectiva, no grupo específico sobre violência dentro da AAF, as mulheres alcoolistas compreendam as múltiplas formas de violência que atravessam suas trajetórias, relacionadas ao consumo de álcool. Como demonstrado nos relatos das participantes, a vulnerabilidade feminina ao abuso, ao estupro e à violência doméstica se intensifica em contextos de alcoolismo, sendo agravada por uma cultura que culpabiliza as mulheres. O grupo, portanto, tem possibilitado que as mulheres compartilhem seus relatos e percebam que não estão sozinhas, promovendo a conscientização sobre seus direitos e sobre os instrumentos institucionais de denúncia e proteção.

Por outro lado, o grupo específico sobre mulheres que passaram por cirurgia bariátrica apresenta uma problemática que muitas vezes é negligenciada no debate sobre alcoolismo. O consumo abusivo de álcool após esse procedimento cirúrgico está associado tanto a fatores metabólicos, que tornam a assimilação da bebida mais intensa e rápida, quanto a fatores

psicológicos e sociais, como a pressão estética e a busca por aceitação. As participantes relatam que, ao passarem pela bariátrica, não receberam orientação adequada sobre os riscos do alcoolismo e acabaram substituindo compulsões alimentares pelo consumo de álcool, o que as levou à dependência. Ademais, a falta de atendimento psicológico no período pós-operatório faz com que muitas mulheres enfrentem dificuldades para lidar com as mudanças corporais, agravando problemas de autoestima e colaborando para o abuso de substâncias. Nesse sentido, por meio do grupo da AAF, as mulheres passam a refletir sobre a cirurgia em suas vidas e encontram orientação para lidar com os desafios da recuperação do alcoolismo em um contexto marcado por mudanças físicas e emocionais.

Dessa maneira, a AAF representa um espaço onde as mulheres tanto enfrentam sua relação com a bebida, quanto compreendem os múltiplos fatores que influenciam esse consumo. Assim, o acolhimento por meio de grupos específicos fortalece os laços entre as participantes e permite uma recuperação consciente, promovendo um senso de pertencimento frente às dificuldades que enfrentam.

Diante da análise das memórias e representações sociais sobre o uso e abuso de álcool entre mulheres durante a pandemia da COVID-19, esta pesquisa demonstrou a complexidade desse fenômeno e suas interseções com gênero, raça, classe e saúde mental. A pesquisa apontou que, apesar da crescente visibilidade do alcoolismo feminino, ainda persistem lacunas no reconhecimento dessa problemática como uma questão de saúde pública, especialmente no que se refere a políticas específicas de acolhimento e tratamento. Por isso, ressaltamos a necessidade da formulação de políticas públicas que considere as especificidades do consumo feminino de álcool, promovendo campanhas de conscientização que desnaturalizem estigmas e ampliem o acesso a serviços especializados, garantindo atendimento integral e humanizado para as mulheres em situação de dependência alcoólica. Ainda, salientamos a importância da inserção desse debate de forma transversal nos currículos escolares, para que temas como uso/abuso de álcool e drogas numa perspectiva de gênero sejam abordados de maneira crítica e preventiva desde a educação básica, promovendo reflexões sobre as desigualdades sociais na relação entre as mulheres com a bebida alcoólica.

REFERÊNCIAS

- ALBA, Martha de. Representações sociais e memória coletiva: uma releitura. In: ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira; SANTOS, Maria de Fátima de Souza; TRINDADE, AraujoTrindade. **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. 2 ed. Brasília: Technopolitik, 2014.
- ALBUQUERQUE, Elisabeth Maciel de. **Avaliação da técnica de amostragem “Respondent-driven Sampling” na estimação de prevalências de Doenças Transmissíveis em populações organizadas em redes complexas**. Orientadora: Cláudia Torres Codeço. 99f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.
- ASSOCIAÇÃO ALCOOLISMO FEMININO. **Nossa história**. Belo Horizonte, s.d. Disponível em: <https://www.associacaoaf.org/nossahistoria>. Acesso em: 20 jun. 2025.
- ALCANTARA, Patrícia Pereira Tavares de; CARNEIRO, Fernando Ferreira; PESSOA, Vanira Matos; PINTO, Antonio Germane Alves; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. Cuidado integral às mulheres vítimas de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, set. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QrCh6D3w4hVmzBnb6DbcvKB/?lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- ALMEIDA, Odilza Lines de. **Sem lugar pra correr nem se esconder: um estudo de vitimização no sistema penal baiano**. 2011. 236 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.
- ALMEIDA, Rosa Maria Martins de; PASA, Graciela Gema; SCHEFFER, Morgana. Álcool e Violência em Homens e Mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22(2), 252-260, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/VQsmw95TxXFRnPPYqJxDHjs/?lang=pt>. Acesso em: 01 dez. 2022.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION – APA -DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5 ed. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDRADE, Jordanna Leonel de; SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo. Violência doméstica contra as mulheres na pandemia de COVID-19. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 42, n. 118, jul./set. 2024. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/31670/26890>. Acesso em: 13 dez. 2024.
- ARAÚJO, Gabriella Bisi; BRITO, Ana Paula Santos Oliveira; MAINARDI, Carolina Ribeiro; NETO, Eduardo dos Santos Martins; CENTENO, Deborah Marques; BRITO, Marcus Vinicius Henriques. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Pará Research Medical Journal**. Belém, v. 1, n. 4, 2018. Disponível em: <https://prmjournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/109/106> Acesso em: 10 set. 2023.
- ARAÚJO, Edna Maria de; CALDWELL, Kia Lilly. Por que a COVID-19 é mais mortal para a população negra? **Abrasco**: Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://abrasco.org.br/por->

que-a-covid-19-e-mais-mortal-para-a-populacao-negra-artigo-de-edna-araujo-e-kia-caldwell/
Acesso em: 03 dez. 2023.

ARAÚJO, Mayra Terra Maluf de; CIPINIUK, Alberto. O entretenimento online: a sociedade espetacular das lives nos tempos de pandemia. **Revista Interdisciplinar Interdisc. Art&Sensorium**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 193-206, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33871/23580437.2020.7.2.193-206>. Acesso em: 16 jan. 2025.

ARAÚJO, Tânia Maria de; LUA, Iracema. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. **Rev Bras Saude Ocup**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/LQnfJLrjgrSDKkTNYVfgnQy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 03 fev. 2024.

AZEVEDO, Livia Dayane Sousa. **Compulsão alimentar em mulheres: padrão do consumo de bebidas alcoólicas e qualidade da alimentação**. Orientadora: Roseane Pilote Pessa. 108f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

BALDIN, Nelma; MUNHOZ, Elzira M. Bagatin. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. **Anais... X Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**, 2011.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida líquida**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadorias**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BARBOSA, Valéria Koch; BOFF, Rogers Alexander. O acirramento da violência doméstica contra a mulher no Brasil durante a pandemia da COVID-19. **TraHs Nº9: Cum finis. Femmes aux confins d’elles-mêmes**. Trayectorias Humanas Trascontinentales, 2021. Disponível em: <https://www.unilim.fr/trahs>. Acesso em: 02 jan. 2025.

BARDIN, Lawrence. **Análise de conteúdo**. Lisboa:70, [1977] 2011.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19, **Epidemiol. Serv. Saúde**. vol.29 no.4, Brasília, 20 de ago. de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/?lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2023.

BATISTA, Luís Eduardo; PROENÇA, Adriana; SILVA, Alexandre da. COVID-19 e a população negra. **Interface: Comunicação, saúde e educação**. v. 25. Botucatu, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/RRgJnJCtpsXFZYRhCGyKzJb/?lang=pt#> Acesso em: 06 dez. de 2023.

BAUER, Jean. **O alcoolismo e as mulheres: contexto e psicologia**. São Paulo: Cultrix, 1982.

BBC NEWS. 2 momentos em que Bolsonaro chamou COVID-19 de “gripezinha”, o que agora nega. [Internet]. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55107536>. Acesso em: 11 ago. 2024.

BERTONI, Luci Mara. Alcoolismo feminino, memórias e representações sociais. In: BERTONI, Luci Mara; COUTINHO, Luciana Cristina Salvatti; SILVA, Régis Henrique dos Reis (orgs.). **Ciência, educação e lutas de classes: desafios e perspectivas de resistência**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2024. p. 252-262. Disponível em: <https://www.editoranavegando.com/ciencia-educacao-e-lutas-de-classes>. Acesso em: 19 fev. 2025.

BERTONI, Luci Mara. **Se beber não dirija: representações, juventude e publicidade de bebidas alcoólicas**. Campinas: Librum, 2015.

BERTONI, Luci Mara; DANTAS, Carlos Alberto Sousa; DANTAS, Carlos Augusto Sousa. A pandemia e o uso de bebidas alcoólicas: sobre prevenir e promover a saúde. In: BERTONI, Luci Mara; BATISTA, Williane de Fátima Vieira; OLIVEIRA, Janderson Carneiro de. (org.). **Vulnerabilidades sociais em tempos de pandemia**. Brasília: Technopolitik, 2022.

BERTONI, Luci Mara; SANTOS, Vânia Carvalho. Os discursos de gênero e as práticas de saúde entre as profissionais do sexo. In: XX REDOR – Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero, 2018. **Anais...** Disponível em: <https://sinteseeventos.com/site/index.php/acervo/anais/anaisredor/redor-2018>. Acesso em: 28 jan. 2025.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva**. vol. 25. Rio de Janeiro, 05 de jun. de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9g4hLHkSSW35gYsSpggz6rn/?lang=pt> . Acesso em: 12 jan. 2022.

BOGADO, Maria. Rua. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque. **Explosão feminista: arte, cultura, política e universidade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

BORGES SOARES, Geovana; RIBAS SABARÁ, Maria Tereza. Políticas públicas, proibicionismo e redução de danos: um resgate de literatura. **Revista Extensão**, v. 8, n. 1, p. 75-85, 16 fev. 2024. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8742>. Acesso em 22 abr. 2024.

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: T. A. Queiroz, Editora da Universidade de São Paulo, 1987.

BRAGA, Adriana. Maternidades digitais: identidade, classe e gênero nas redes sociais. In: OLIVEIRA-CRUZ, Milena Freire de; MENDONÇA, Maria Collier de (org.). **Maternidade nas mídias**. Santa Maria: FACOS-UFSM, 2021. p. 17-40.

BRASIL. Coronavírus: sobe o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena. **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**, 27 mar. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020->

2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de-ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20do,de%20viol%C3%Aancia%20contra%20a%20mulher. Acesso em: 19 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2018_vigilancia_fatores_risco.pdf. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2006-2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Tabagismo e consumo abusivo de álcool.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023b.

BRASILIANO, Silvia; Hochgraf, Patrícia B. A influência da comorbidade com transtornos alimentares na apresentação de mulheres dependentes de substâncias psicoativas. **Revisão de Literatura.** Arch. Clin. Psychiatry. São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Npv9dHMRLBQW6BfyD3gqx9Q/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 06 set. 2023.

BRIGHT, Sophie; BUCKLEY, Charlotte; HOLMAN, Daniel; LECKIE, George; BELL, Andrew; MULIA, Nina; KILIAN, Carolin; PURSHOUSE, Robin. An analysis of intersectional disparities in alcohol consumption in the US. **Social Science & Medicine**, v. 363, p. 117514, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953624009687>. Acesso em: 05 dez. 2024.

CANAVÊZ, Fernanda; FARIAS, Camila Peixoto; LUCZINSKI, Giovana Fagundes. A pandemia de COVID-19 narrada por mulheres: o que dizem as profissionais de saúde? **Saúde debate.** n 45, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/7QwqQkJfNDPG5HnqS5cxqRK/#> Acesso em: 20 nov. 2023.

CANDIDO, Elaine Cristina. **Perfil epidemiológico, características clínicas, bioquímicas e análise do uso de álcool entre indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica com acompanhamento ambulatorial irregular.** Orientador: Elinton Adami Chaim. 116f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Campinas, 2022.

CARNEIRO, Henrique. **Bebida, abstinência e temperança: na História Antiga e Moderna.** São Paulo: SENAC, 2010.

CARNEIRO, Rosamaria. Cansaço e violência social: sobre o atual cotidiano materno. **Cadernos Pagu**, n. 63, 2021. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8668801/28180>. Acesso em: 22 fev. 2025.

CASALI, Caroline. Redes sociais: um perfil no Facebook. In: BRAGA, José Luiz; CALAZANS, Regina; RABELO, Leon. (org.). **Matrizes internacionais: a comunicação constrói a sociedade**. Campina Grande: EDUEPB, 2017.

CASTRO, Priscila Rodrigues de. As lutas feministas e sua articulação pelas mídias digitais: percepções críticas. **Revista katálysis**. vol. 23, Dez, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/WyNY3BCFGf8CW8cZs6HhFqp/#>. Acesso em: 20 nov. 2023.

CASTRO, Xavier. Embriaguez y violencia de género. **SEMATA, Ciencias Sociales e Humanidades**, n. 20, p. 279-297, 2008.

CERÓN-SOLANO, Giovanni, ZEPEDA, Rossana C; LOZANO, José Gilberto Romero; ROLDÁN-ROLDÁN, Gabriel; MORIN, Jean-Pascal. Cirugía bariátrica y trastorno por abuso de alcohol y otras sustancias: una revisión sistemática. **Cirugía Española**. V. 99, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0009739X21001093?via%3Dihub> Acesso em: 20 set. 2023.

CESAR, Beatriz Aceti Lenz. **O beber feminino: a marca social do gênero feminino no alcoolismo em mulheres**. Orientadora: Karen Mary Giffin. 124f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

CHERPITEL, Cheryl J.; YE, Yu; MONTEIRO, Maristela. Risk of violence-related injury from alcohol consumption and its burden to society in Latin America and the Caribbean. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34866>. Acesso em: 25 set. 2023.

COELHO, Celenita; PÉREZ-RAMOS, Aidyl M. de Queiroz e. Abstinência e a redução de danos no processo de recuperação dos dependentes de substâncias psicoativas. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 1-10, jun. 2008. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2008000100010. Acesso em: 22 fev. 2025.

CONCEIÇÃO, Jônatas Reis Bessa da. **Percepção de risco, estratégias de enfrentamento e consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia da COVID-19**. 2022. 135 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Instituto de Psicologia, Salvador, 2022.

COSTA, Cristiane. Rede. In HOLLANDA, Heloisa Buarque de. **Explosão Feminista: Arte, cultura, política e universidade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

COSTA, Barbara Regina Lopes. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. **RIGS revista interdisciplinar de gestão social**. v.7 n.1 jan./ abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649>. Acesso em: 29 mar. 2023.

COSTA, Carmem Lúcia. Feminismos, pandemia e trabalho: Reflexões sobre o cotidiano de mulheres no Brasil em tempos de COVID-19. **Revista da ANPEGE**, v. 17, n. 32, p. 309-324, 2021. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/anpege>. Acesso em: 22 dez. 2024.

DANTAS, Carlos Augusto Sousa; DANTAS, Carlos Alberto Sousa; BERTONI, Luci Mara. O perfil do traficante de drogas no telejornalismo policial: representações sociais em uma análise de imagens em movimento. **Revista Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 21, n. 10, p. 01-23, 2024.

DAR, Karim. Alcohol use disorders in elderly people: fact or fiction? **Advances in Psychiatric Treatment**. v. 12, 2006. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/advances-in-psychiatric-treatment/article/alcohol-use-disorders-in-elderly-people-fact-or-fiction/7C5DB942B0B9DCFF29B7CA1E829E130B>. Acesso em: 12 jan. 2024.

DIAS, Andressa Mendes da Silva; BERTONI, Luci Mara; GÓMEZ VÁZQUEZ, María Begoña. Alcoolismo feminino: um movimento entre as redes sociais e a pandemia da COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 7, n. 21, p. 21-29, 2025. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/6421/1358>. Acesso em: 01 mar. 2025.

DIAS, Andressa Mendes da Silva; DAMASCENO, Michele Cíntia; BERTONI, Luci Mara. Representações do alcoolista entre os séculos XVIII e XX. In: XII Colóquio do Museu Pedagógico. **Anais...** v. 12, n. 1, 2017. Disponível em: <http://anais.uesb.br/index.php/cmp/article/viewFile/6725/6524> Acesso em: 12 dez. 2024.

DIAS, Andressa Mendes da Silva. **Memória e representações sociais de mulheres de grupos de alcoólicos anônimos sobre uso/abuso do álcool**. Orientadora: Luci Mara Bertoni. 118f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2017.

DUVEEN, Gerard. Introdução: O poder das ideias. In: MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em Psicologia Social**. 11. ed. Petrópolis: RJ: Vozes, [2000] 2015.

ELESBÃO, Katharyne Figueiredo; DIMOV, Tatiana; BARROS, Willian Silva. Pandemia de COVID-19 no Brasil: análise do cotidiano e desdobramentos de uma intervenção grupal. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v.31, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/mSJqSDsb4vCGX8x9PcrjSBd/> Acesso em: 16 jan. 2024.

ESKANDER, Noha; CHAKRAPANI, Sumita; GHANI, Mohammad R. The Risk of Substance Use Among Adolescents and Adults With Eating Disorders. **Cureus**. v. 12, n. 9, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7544549/> Acesso em: 03 set. 2023.

FALQUET, Jules.; CISNE, Mirla.; GONÇALVES, Renata. Pandemia global e o “novo” pacto da brancura heteropatriarcal e capitalista. In: NOGUEIRA, Claudia Mazzei et al (org.). **Trabalho, movimentos e políticas sociais: diálogos com o Serviço Social**. São Paulo: Rosivan, 2021

FEDERICI, Sílvia. **O Ponto Zero da Revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. São Paulo: Elefante, 2019.

FERNANDES, Terezinha; SANTOS, Edméa; YORK, Sara Wagner. **Ciberfeminismo em tempos de pandemia de COVID-19: lives e seus multiletramentos críticos**. Salvador: EdUFBA, 2022.

FAINZANG, Sylvie. When Alcoholics Are Not Anonymous. **Medical Anthropology Quarterly**, New Series, v. 8, n. 3, p. 336-345, set. 1994.

FORTES, José Roberto de Albuquerque. Histórico do Alcoolismo. In: FORTES, José Roberto de Albuquerque; CARDO, Walter Nelson. **Alcoolismo: diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Sarvier, 1991.

FRANCO, Suelen; VIEIRA, Carla Maria; OLIVEIRA, Maria Rita Marques de. Objetificação da mulher: implicações de gênero na iminência da cirurgia bariátrica. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis. V. 30 n. 3. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/dSz7yBPb9sHPD7KZ3dH87SG/#>. Acesso em: 06 set. 2023.

FRANQUES, Aída Regina Marcondes; FREIRE, Cristina Cardoso; SILVA, Michele Pereira da. **Diretrizes brasileiras de assistência psicológica em cirurgia bariátrica e metabólica**. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2023. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Diretrizes-brasileiras-de-assist%C3%Aancia-psicol%C3%B3gica-em-cirurgia-bari%C3%A1trica-e-metab%C3%B3lica.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

FREITAS, Pedro Henrique Batista de; SILVA, Mendes da Silva; TAVEIRA, Ângela Mendes; CAVALCANTE, Ricardo Bezerra.; GONTIJO, Tarcísio Laerte; MACHADO, Richardson Miranda. Transtornos alimentares e uso de álcool e outras drogas: perfil epidemiológico. **Revista Baiana de Enfermagem**. v. 29, n. 2, 2015. DOI: 10.18471/rbe.v29i2.12537. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12537>. Acesso em: 09 set. 2023.

FRIEDAN, Betty. **A mística feminina**. Tradução de Carla Bitelli, Flávia Yacubian; revisão de tradução Bhuvi Libanio, Marina Vargas. 1. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, [1963] 2020. (Edição Kindle).

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira – LENAD. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>. Acesso em: 03 dez. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.[FIOCRUZ]. **Pesquisa de Comportamentos**. Covid. 2020. Resultados disponíveis em: https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=bebiba_alcoolica. Acesso em 25 out. 2020.

GARCIA, Leila Posenato; SANCHEZ, Zila M. Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 10, e00124520, 2020. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7347>. Acesso em: 21 nov. 2024.

GOMES, Ellen Cristiane. **Consumo de álcool do pré e pós-cirurgia bariátrica: estudo longitudinal retrospectivo**. Orientadora: Silvia Helena de Carvalho Sales Peres. 89f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, USP, Bauru, 2019.

GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos**. Paidéia. Vol.12 no. 24 Ribeirão Preto, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/8zzDgMmCBnBJxNvfk7qKQRF/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2023.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos**. Organização: Flavia Rios, Márcia Lima. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, [1988] 2020.

GUIMARÃES, Mariana Silva Freitas; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados ao abuso e provável dependência de álcool entre idosos. **Texto contexto - enferm.** n. 28, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cM6g73BLmRxSSWQr76XnGhS/?lang=pt#> Acesso em: 11 jan. 2024.

HALBWACHS, Maurice. **A Memória Coletiva**. São Paulo: Centauro, [1950] 2006.

HALBWACHS, Maurice. **Los Marcos Sociales de la Memoria**. Barcelona: Anthropos, [1925] 2004.

HALBWACHS, Maurice. **Os quadros sociais da memória**. Traduzido e adaptado a partir da edição Les cadres sociaux de la mémoire (Paris: Félix Alcan, 1925). Trad. Antonio Fontoura. Curitiba: Antonio Fontoura, [1925] 2023. (Edição Kindle).

HOCHGRAF, Patricia Brunfentrinker. **Alcoolismo Feminino: comparação de características sócio-demográficas e padrão de evolução entre homens e mulheres alcoolistas**. Tese (Doutorado). Programa de Pós-graduação em Psiquiatria. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

HOLLANDA, Heloisa Buarque de. (Org.). **Explosão feminista: arte, cultura, política e universidade**. São Paulo: Companhia das letras, 2018.

HOOKS, bell. **E eu não sou uma mulher?** Mulheres negras e feminismo. Trad. Lilian Pacheco. São Paulo: Rosa dos Tempos, 2020.

HOOKS, bell. **O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras**. Trad. Bhuvi Libanio. 13. ed. São Paulo: Rosa dos Tempos, 2020.

HOOKS, bell. **Tudo sobre o amor**. Tradução de Ana Luiza Libânio. São Paulo: Elefante, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. Levantamento Nacional de Álcool de Drogas – II LEDAD 2012. Disponível em: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. [IBGE]. **Pesquisa Nacional de Saúde - 2019**: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101764>. Acesso em: 02 ago. 2023.

JESUS, Ana Cristina Guimarães de; TAVARES, Márcia Santana. Violência doméstica na atenção básica à saúde durante a pandemia da COVID-19: um olhar interseccional. **Perspectivas Sociais**, Pelotas, v. 10, n. 01, p. 167-198, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/percsoc/article/view/27342/20040>. Acesso em: 02 dez. 2024.

JESUS, Vanessa Ferreira de; FERNANDES, Maria Clara dos Santos; SILVA, José Eduardo de Almeida. Associação entre cirurgia bariátrica e alcoolismo: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. 01-12, set. 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/74134/51758>. Acesso em: 10 jan. 2025.

JODELET, Denise. Abordagem psicossociológica sobre ameaças e seus usos sociais. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 287-305, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/9RKx5XjMDb98qHWfDmDVxQ/>. Acesso em: 26 fev. 2025.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001

KACHANI Adriana Trejger; HOCHGRAF, Patricia Brunfentrinker. Dependência de álcool. In: CORDÁS, Táki Athanássios, KACHANI Adriana Trejger. **Nutrição em psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

KANO, Marcia Yumi. **Uso do álcool em idosos**: validação transcultural do Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version (MAST-G). 2011. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

KELLES, Silvana Márcia Bruschi; MACHADO, Carla Jorge; BARRETO, Sandhi Maria. Dez anos de cirurgia bariátrica no Brasil: mortalidade intra-hospitalar em pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde ou por operadora da saúde suplementar. **ABCD - Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**. São Paulo, v. 27, n. 4, p. 261-267, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/Z3zT4qhvdycy4Szfp7GjrMPg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2023.

LARANJEIRA, Ronaldo; DUAILIBI, Sérgio Marfiglia; PINSKY Ilana. Álcool e violência: a psiquiatria e a saúde pública. **Editorial Braz. J. Psychiatry**. v. 27 . n3. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/yYbWPr5tFywY9NFFVCz54rz/?lang=pt> . Acesso em: 10 jan 2023.

LIMA, Deivson Wendell da Costa. **Efetividade da intervenção breve para redução do consumo de risco de álcool em idosos na Atenção Primária à Saúde**. Orientadora: Margarita Antonia Villar Luiz. 168f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023

LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, 20 de jan. de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbgYXLWG/?format=html&lang=pt> Acesso em: 12 abr. 2025.

LLAMOSAS-FALCÓN, L.; REHM, J.. El consumo de alcohol en España / Alcohol consumption in Spain. **Medicina Clínica**. v. 160, n. 7, p. 302-304, abril 2023. Disponível em: <https://www.medclin.com>. Acesso em: 06 dez. 2024.

LUIS, Margarita Antonia Villar; GARCIA, Marcus Vinícius de Lima; BARBOSA, Sara Pinto et al. O uso de álcool entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. **Acta Paul Enferm**. n. 31, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/LrkzStktBs9HKVs8J5hjKkx/#>. Acesso em: 10 jan. 2024.

MACEDO, Guilherme Tertuliano Silva; DUARTE, Maria Luisa. Relação entre a pandemia da COVID-19 e os resultados dos exames de violência sexual – o antes e o durante. **Perspectivas em Medicina Legal e Perícia Médica**, São Paulo, Brasil, v. 8, 2023. Disponível em: <https://www.perspectivas.med.br/wp-content/uploads/2023/07/RELACAO-ENTRE-A-PANDEMIA-DA-COVID-19-E-OS-RESULTADOS-DOS-EXAMES-DE-VIOLENCIA-SEXUAL-%E2%80%93-O-ANTES-E-O-DURANTE.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2025.

MACHADO, Dinair Ferreira; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de. A violência contra a mulher por parceiro íntimo nos serviços de Atenção Primária: da invisibilidade à medicalização. **Interface (Botucatu)**, v. 29, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XbTQPj3LRcqbZxTrL3SNDH/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2025.

MARQUES, Emanuele Souza et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad. Saúde Pública**. 30 de abr. de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SCYZFVKpRGp6sxJsX6Sftx/?format=html&lang=pt> Acesso em: 12 jun. 2025.

MASUR, Jandira. **O que é alcoolismo**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

MEDEIROS, Katrucky Tenório; MACIEL, Silvana Carneiro; SOUSA, Patrícia Fonseca de. A Mulher no Contexto das Drogas: Representações Sociais de Usuárias em Tratamento. **Paidéia**. Ribeirão Preto, v. 27, p. 439-447, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/cKXRQtBR3N7Sf6Wmp5TjPYQ/?lang=pt#> Acesso em: 01 dez. 2022.

MEDEIROS, Katrucky Tenório; MACIEL, Silvana Carneiro; SOUSA, Patrícia Fonseca de; VIREIRA, Giselli Lucy Souza. Vivências e Representações sobre o Crack: Um Estudo com Mulheres Usuárias. **Psico-USF**. Bragança Paulista, v. 20, n. 3, p. 517-528, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/yVj8jrf48CpjQ9jQgkvLsdG/?lang=pt> Acesso em: 01 dez. 2022.

MEIRA, Solange.; ARCOVERDE, Marcos Augusto Moraes. Representações Sociais de enfermeiros de unidades básicas de um distrito sanitário de Foz do Iguaçu, PR, sobre o

alcooolismo. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, artigo 11, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100012 Acesso em: 10 jan. 2023.

MENEGHEL Stela Nazareth; RIBEIRO, Rafael Henrique; OLIVEIRA, Daniel Canavese de. Grupos virtuais no enfrentamento do medo e da morte durante a epidemia de COVID-19: contribuições da saúde coletiva. **Saúde soc.** v.31, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nCZCwVnqkHrFbMy6Dd3scgt/#> Acesso em: 16 jan. 2024.

MESQUITA, Fábio. Redução de danos. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 11-16, dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34613/33187>. Acesso em: 22 fev. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v. 5, n. 7, p. 01-12, abril. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82> Acesso em: 22 jun. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; SOUZA, Edinilsa Ramos de (orgs.). **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais** [recurso eletrônico]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575415474>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MIZAEEL, Táhcita Medrado; BARROZO, Sarah Carolinne Vasconcelos; HUNZIKER, Maria Helena Leite. Solidão da mulher negra: uma revisão da literatura. **Revista da ABPN**, v. 13, n. 38, 2021. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/1270/1233>. Acesso em: 18 jan. 2025.

MOSCOVICI, Serge. **A Representação Social da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 11ª. ed. Petrópolis: Vozes, [2000] 2015.

MUNN-CHERNOFF, Melissa A.; FEW, Lauren R.; MATHERNE Camden E.; BAKER, Jessica H.; MEN, Vera Yu; MCCUTCHEON, Vivia V.; AGRAWAL, Arpana; Bucholz, Bucholz. Eating disorders in a community-based sample of women with alcohol use disorder and nicotine dependence. **Drug and Alcohol Dependence**. V. 212, 2020. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32442752/>. Acesso em: 05 jan. 2023.

NASCIMENTO, Carlos Alberto Domingues do; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva; ANGELIM, Ednalva Maria Sampaio. Vivência da obesidade e do emagrecimento em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. **Estud. psicol.** V. 18, n.2, Natal, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/8QrXg6rsbyJvcpmYn5LrbMF#>. Acesso em: 06 set. 2023.

NORONHA, Beatriz Prado; NASCIMENTO-SOUZA, Mary Anne; LIMA-COSTA, Maria Fernanda; PEIXOTO, Sérgio Viana. Padrões de consumo de álcool e fatores associados entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde (2013). **Ciênc. saúde coletiva**. N. 24, v. 11, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dN5zrVb66CkNskNd6fNxVRc/#> Acesso em: 10 jan. 2024.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. [NIDA]. **Substance Use in Older Adults Drug Facts**. 2020. Disponível em: <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/substance-use-in-older-adults-drugfacts>. Acesso em: 28 jan. 2024.

NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL AND ALCOHOLISM. [NIAAA] **Drinking levels and patterns defined**. 2024. Disponível em: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/overview-alcohol-consumption/moderate-binge-drinking> . Acesso em: 22 jul. 2024.

OLIVEIRA, Ana Maria Caldeira; DANTAS, Ana Carolina de Moraes Teixeira Vilela; SOUZA, Anelise Andrade de; MARINHO, Rafaela Alves; MARTINS, Ana Luísa Jorge; PAES-SOUSA, Rômulo. População em situação de rua: comunicação e (des)informação no contexto da pandemia de COVID-19. **Interface (Botucatu)**, v. 28, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2024.v28/e230433/>. Acesso em: 19 jan. 2025.

OLIVEIRA-CRUZ, Milena Freire de; CONRAD, Kalliandra Quevedo. Refletindo maternidades e redes sociais digitais a partir do feminismo matricêntrico. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, n. 2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/bX45T4QbY459q3dtcwrJV8s/>. Acesso em: 20 fev. 2025.

OLIVEIRA, Deíse Moura. **O processo de tomada de decisão da mulher obesa pela cirurgia bariátrica: uma abordagem compreensiva**. Orientadora: Mirian Aparecida Barbosa Merighi. 125f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

OLIVEIRA, Janderson Carneiro de. BERTONI. Luci Mara. Memória coletiva e teoria das representações sociais: confluências teórico-conceituais. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.12 n.2, p. 244-262, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v12n2/05.pdf> . Acesso em: 16 nov. 2022.

OLIVEIRA, Roberta Gondim de; CUNHA, Ana Paula da; GADELHA, Ana Giselle dos Santos; CARPIO, Christiane Goulart; OLIVEIRA, Rachel Barros de; CORRÊA, Roseane Maria. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, , 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/QvQqmGfwsLTFzVqBfRbkNRs/>. Acesso em: 07 jan. 2025.

OLIVEIRA, Sara Laiza Macena de; SILVA, Milena Batista da; OLIVEIRA, Juliene Moreira da Costa; TELES, Marcilany Paulo. Impacto da violência contra mulher no período da COVID-19. **Ciências da Saúde**, v. 29, n. 140, 22 nov. 2024. Disponível em: https://revistaf.com.br/impacto-da-violencia-contramulher-no-periodo-da-covid-19/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 28 fev. 2025.

ONU Brasil – Equipe de País. **Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável: Transformando Nosso Mundo**. Brasília, 15 set. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 11 mai. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. [OMS]. Global Status Report on Alcohol and Health 2018. 2018, Genebra. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639> . Acesso em: 07 jan. 2023.

PACHECO, Maria Luiza Leal; ROMIO, Caroline Matos; ROSO, Adriane Rubio. Que podemos aprender com uma pandemia? Uma reflexão feminista sobre o trabalho de mulheres/mães durante uma crise sanitária. **Revista Feminismos**, v. 12, n. 1, jan.-jun. 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/57853/32374>. Acesso em: 22 fev. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. [PAHO]. Álcool e violência contra as mulheres. 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56064>. Acesso em: 26 set. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. [PAHO]. COVID-19 pandemic triggers a 25% increase in the prevalence of anxiety and depression worldwide. Disponível em: <https://www.paho.org/en/news/2-3-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-prevalence-anxiety-and-depression-worldwide>. Acesso em: 10 jan. 2025.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 154-162, abr. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/zMk4Dq4gQ4XhH4dQgzScQRm/>. Acesso em: 22 fev. 2025.

PAULA, Tassiane Cristine Santos de. **Consumo de álcool na população idosa brasileira: da prevalência à intervenção**. Orientador: Cleusa Pinheiro Ferri. 143 f. Tese (Doutorado) – Escola Paulista de Medicina, Programa de Pós-graduação em Psicobiologia, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2021.

PILLON, Sandra C. Atitudes dos enfermeiros com relação ao alcoolismo: uma avaliação de conhecimentos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 03, p. 303 - 307, 2005. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/903/1099#:~:text=Enfermeiros%20e%20profissionais%20de%20sa%C3%BAde,car%C3%A1ter%20do%20que%20como%20doentes> Acesso em: 07 jan. 2023.

PILLON, Sandra Cristina; CARDOSO, Lucilene; PEREIRA, Gisela Amorim Marques; MELLO, Emmanuel; Perfil dos idosos atendidos em um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas. **Escola. Anna Nery**. N. 10, v.4, 2010. Disponível em: Acesso em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RRgfZjWYZ4XTHSTDFZmwCrw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

PINTO, Céli Regina Jardim. Feminismo, história e poder. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 18, n. 36, p. 35-45, jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsocp/a/GW9TMRsYgQNzxNjZNCsBf5r>. Acesso em: 18 jan. 2025.

RADL-PHILIPP, Rita Maria. Derechos humanos y género. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 30, n. 81, p. 135–155, maio/ago. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ccedes/a/BhZdCYRhjNpszKNWGMgy34yv/?lang=es>. Acesso em: 02 jan. 2025.

RADL-PHILIPP, Rita Maria. Novos meios tecnológicos da comunicação, gênero e a função ideologicamente regressiva da mídia. In: BERTONI, Luci Mara; COUTINHO, Luciana Cristina Salvatti; SILVA, Régis Henrique dos Reis. (org.). **Ciência, educação e lutas de classes: desafios e perspectivas de resistência**. Uberlândia: Navegando, 2024

RADL-PHILIPP, Rita Maria. Postmodernismo, feminismo, medios y tecnología: una reflexión epistemológica. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n. 55, p. 3-13, mar. 2014. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8640458/8017>. Acesso em: 10 jan. 2025.

RADL-PHILIPP, Rita Maria. Questões epistemológicas sobre gênero: o debate atual. **Publicatio UEPG: Ciências Humanas, Linguística, Letras e Artes**, Ponta Grossa, v. 16, n. 1, p. 9-20, jun. 2008. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/sociais/article/view/2830/2115>. Acesso em: 10 jan. 2025.

RAMOS, Sérgio de Paula; BERTOLOTE, José Manoel. **Alcoolismo Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

RECUERO, Raquel. **Introdução à análise de redes sociais**. Salvador: EDUFBA, 2017.
RECUERO, Raquel. **Redes sociais na internet**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

RIBEIRO, Maurides de Melo; BELLINI JÚNIOR, Antonio Carlos. Conceito de Redução de Danos em Políticas Públicas Relacionadas a Drogas. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 33-38, dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34615/33189>. Acesso em: 22 fev. 2025.

ROCHA, Sileuza da Silva Meira; SOKOLONSKI, Ana Rita. Violência contra mulher no período da COVID-19. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 21, n. 3, p. 650-656, set./dez. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/52005>. Acesso em: 15 jan. 2024.

ROOM, Robin, SELIN, Klara Hradilova. Problems from women's and men's drinking in eight developing countries. In: Obot Isidore S, Room Robin, (Orgs) **Alcohol, gender and drinking problems: perspective from low middle income countries**. Geneva: WHO; p. 209-20, 2005.

SÁ, Celso. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado e violência**. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular: Perseu Abramo, 2015.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani; ALMEIDA, Suely Souza de. **Violência de Gênero: poder e impotência**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. Ontogênese e filogênese do gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres. **Estudos e Ensaios / Ciências Sociais / FLACSO-Brasil**, jun. 2009. Disponível em: https://flacso.redelivre.org.br/files/2015/03/Heleieth_Saffioti.pdf. Acesso em 02 mar. 2024.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**. Porto Alegre, v.4, p. 7-19, 2002. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/revenvelhecer/article/view/4716>. Acesso em: 09 mar. 2024.

SAMUEL, Ligia Ziegler; POLLI, Gislei Mocelin. Representações sociais e transtornos alimentares: revisão sistemática. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 40, n. 98, p. 91-99, jun. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 set. 2023.

SANTANA, Mayara de Souza; MOUTA, Ricardo José Oliveira; SANTOS, Rosangela da Silva; BARRETO, Ana Cláudia Mateus; BORGES, Sandra Cristina de Souza. Vulnerabilidade feminina à violência física no período da pandemia de COVID-19. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 30, e65076, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/65076>. Acesso em: 05 jan. 2025.

SANTOS, Beatriz Oliveira; TRINDADE, Leda Maria Delmondes Freitas; TRINDADE, Yasmin Tourinho Delmondes; RESENDE, Luana Teles de; OLIVEIRA, Rosa Carolina Santos de; SANTOS, Eduarda Lavínia Carneiro; SILVA, Francisca Roberta Oliveira. Avaliação quanto ao uso de bebidas alcoólicas pelo score AUDIT em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141061, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SENGER, Ana Elisa Vieira; ELY, Luísa Scheer; GANDOLFI Talita, SCHNEIDE, Rodolfo Herberto; GOMES Irênio; CARLI Geraldo Attilio De. Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. **Bras. Geriatr Gerontol**, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/jXqtvX8RFS54NmNs7vm65Lx/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SHARMA, Basudha; SHAKYA, Rashmi; BHATLA, Satish C. Floral biology of sunflowers: a histological and physiological analysis. In: SEASSAU, C. **Effects of crop management on the incidence and severity of fungal diseases in sunflower**. [S.l.]: ResearchGate, 2014. p. 35-49. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/C-Seassau/publication/341986101_Effects_of_crop_management_on_the_incidence_and_severity_of_fungal_diseases_in_sunflower/links/5ffd6df8a6fdccdc84a629a/Effects-of-crop-management-on-the-incidence-and-severity-of-fungal-diseases-in-sunflower.pdf#page=35. Acesso em: 20 jan. 2025.

SILVA, Jacilene Maria. **Feminismo na atualidade: a formação da quarta onda**. Recife: Independently, 2019.

SILVA, Maria das Graças Borges da. **O beber feminino: o olhar das mulheres**. Orientadora: Tereza Maciel Lyra. 194f. Tese (Doutorado) – Programa de Doutorado em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Ageu Magalhães, Recife, 2019.

SILVA, Maria das Graças Borges da; LYRA, Tereza Maciel. O beber feminino: socialização e solidão. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 772-781, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DTJdnrTmxgV9vB89MGzC7nC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

SILVA, Thamyres Souza da; MOLINA, Maria Del Carmen Bisi; NUNES, Maria Angélica Antunes; FARIA, Carolina Perim de; CADE, Nagela Valadão. Binge eating, sociodemographic and lifestyle factors in participants of the ELSA-Brazil. **Journal of Eating Disorders**. V. 4 . n. 1. 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5081934/pdf/40337_2016_Article_95.pdf. Acesso em: 06 set. 2023.

SOARES, Barbara Musumeci. **Mulheres invisíveis: violência conjugal e novas políticas de segurança**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. [SBCBM]. **A cirurgia bariátrica**. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/a-cirurgia-bariatrica/>. Acesso em: 05 set. 2023.

SOUSA, Ana Cristina Augusto de; COSTA, Delaine Martins; PEREIRA, Sabrina Rodrigues; LAGO, Regina Ferro do. Gênero e a pandemia COVID-19: revisão da produção científica nas ciências da saúde no Brasil. **Saúde debate**. v. 2, n 45, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zd5ysnmpYJmq7NqZHx9TStq/?lang=pt#>. Acesso em: 21 nov. 2023.

SOUZA, Antônio Augusto Mascarenhas de; WEBER César Augusto Trinta. Alcoolismo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: notas sobre a transferência da compulsão. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/281/267>. Acesso em: 05 set. 2023.

SOUZA, Flávia. O dia em que a vida parou. Expressões da colonialidade em tempos de pandemia. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, v. 30. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7kVL5JTGnJPkxHJ3vt3vZ7f/#>. Acesso em: 03 dez. 2023.

SOUZA, Nascione Ramos; HINO, Paula; TAMINATO, Mônica; OKUNO, Meiry Fernanda Pinto; GOGOVOR, Amedé; FERNANDES, Hugo. Violência contra mulher parda e preta durante a pandemia: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AR0000682>. Acesso em: 06 nov. 2024.

STELANDER, Line Tegner; HOYE, Anne; BRAMNESS, Jorgen G. et al. The changing alcohol drinking patterns among older adults show that women are closing the gender gap in more frequent drinking: the Tromsø study, 1994– 2016. **Substance abuse treatment, prevention, and policy**, v. 16, n. 1, 2021. Disponível em: <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13011-021-00376-9.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2024.

STELANDER, Line Tegner; HOYE, Anne; BRAMNESS, Jorgen G. et al. Sex differences in at-risk drinking and associated factors—a cross-sectional study of 8,616 community-dwelling

adults 60 years and older: the Tromsø study, 2015-16. **BMC geriatrics**, v. 22, n. 1, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-022-02842-w>. Acesso em: 18 jan. 2024.

STOCK, Tatiana Otto; GONSALES, Maria Leonor; GUIMARÃES, Stephanie da Selva; COSTA, Ângelo Brandelli. Violência contra as mulheres na pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/ZY7bx36grbpvvdTmJX8jt6g/>. Acesso em: 20 dez. 2024.

STREIT, Ana Carolina Silveira e Silva; MORAES, Ana Carolina Peixoto Silveira; ROCHA, Carolina Marchese Tirelli. Pandemia da COVID-19: Perspectiva Feminina sobre o Isolamento Social. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 2, abr./jun. 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v13n2/v13n2a15.pdf> Acesso em: 22 jan. 2024.

SZWARCWALD, Celia Landmann; JÚNIOR Paulo Roberto Borges de Souza et al. ConVid – Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Cad. Saúde Pública**, 2021. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/csp/2021.v37n3/e00268320/>>. Acesso em: 10 ago. 2021.

TEODORO, Raphaela Pires. **O desaparecimento social de mulheres negras na pandemia de COVID-19**. 2024. 108 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2024.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: atlas, 2008.

VAN GELDER, Nicole; PETERMAN, Amber; POTTS, Alina; O'DONNELL, Megan; THOMPSON, Kate; SHAH, Neha; OERTELT-PRIGIONE, Sabine. COVID-19: Reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence. **Clinical Medicine**, v. 21, 100348, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30092-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30092-4/fulltext). Acesso em: 12 dez. 2024.

VARELA, Nuria. **Feminismo para principiantes**. 1. ed. Barcelona: B, 2008.

VIANA, Anna Raquel de Lemos; LIMA, Izabel França de; SOARES, Gilberta Santos. Informação e empoderamento feminino no Instagram: estudo a partir de coletivos feministas. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 29, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/emquestao/a/cbCdMPwjcQK4qwjxSbNRGGq/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 18 fev. 2024.

VIEIRA, Leticia Becker; CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **Rev Bras Enferm**. p. 366-72, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nWWrNQSNDq7QcSQBTRnytrG/?lang=pt> Acesso em: 10 dez. 2022.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. 2014. Disponível em:

<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 25 mai. 2024.

WHITE, Aaron M. Gender Differences in the Epidemiology of Alcohol Use and Related Harms in the United States. **Alcohol Research: Current Reviews**, v. 40, n. 2, 2020. Disponível em: <https://arcr.niaaa.nih.gov/volume/40/2/gender-differences-epidemiology-alcohol-use-and-related-harms-united-states>. Acesso em: 04 de jan. 2025.

WHITE, Gretchen E.; STEERS, Mai-Ly N.; BERNARDI, Karla; KALARCHIAN, Melissa A. Food and alcohol disturbance among people who have undergone bariatric surgery. **Obesity Science & Practice**, [s.l.], v. 10, n. 1, p. e738, jan. 2024. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/osp4.738>. Acesso em: 02 jan. 2025.

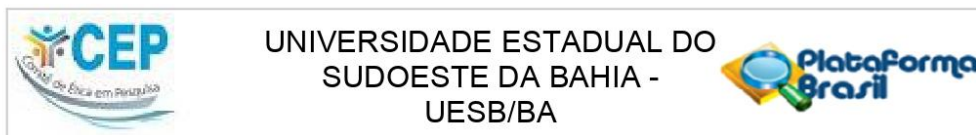
WORLD HEALTH ORGANIZATION. [WHO]. **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19** – 11 March 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 19 dez. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. [WHO]. **Coronavirus disease (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>. Acesso em: 10 jan. 2025b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. [WHO]. **Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-%28covid-2019%29-and-the-virus-that-causes-it>. Acesso em: 10 jan. 2025a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. [WHO]. **Statement on the fifteenth meeting of the IHR Emergency Committee regarding the COVID-19 pandemic**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) . Acesso em: 20 fev. 2025.

ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MEMÓRIA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O USO/ABUSO DE BEBIDA ALCOÓLICA ENTRE MULHERES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Pesquisador: Andressa Mendes da Silva Dias

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 52300621.8.0000.0055

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.176.492

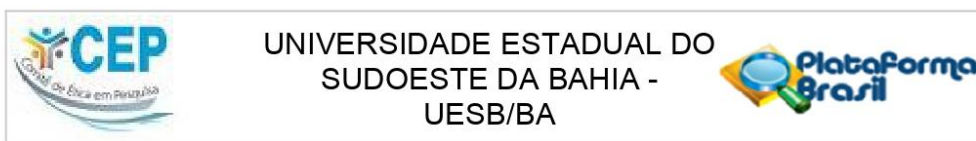
Apresentação do Projeto:

“Esta pesquisa tem como principal objetivo analisar as memórias e representações sociais de mulheres alcoolistas sobre o uso/abuso de bebidas alcoólicas e o processo de recuperação do alcoolismo no contexto da pandemia da COVID-19. Como aporte teórico, serão utilizadas duas grandes teorias: A memória coletiva, introduzida pelo sociólogo francês Maurice Halbwachs (1877-1945) e a teoria das representações sociais, pensada pelo psicólogo social Serge Moscovici (1928-2014). Ambas serão abordadas no sentido de complementariedade, apesar de no seu interior haver situações de não convergência. Quanto a metodologia, será utilizada uma abordagem qualitativa, com uma aplicação inicial de questionário online para mulheres com faixa etária acima de 18 anos, aplicando-se a técnica de “bola de neve” de forma virtual para compartilhamento do link. Em seguida, uma entrevista semiestruturada será realizada com mulheres em tratamento do alcoolismo, participantes de um coletivo de ajuda mútua que se organiza por meio do Instagram e de grupos do WhatsApp. Espera-se que com esta pesquisa, sendo mulheres o público alvo, possa-se dimensionar os problemas causados pelo consumo de bebida alcoólica e contribuir com a formulação de políticas públicas voltadas para o alcoolismo feminino, a fim de amenizar os seus impactos sociais”.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.176.492

“Analisar as memórias e representações sociais de mulheres alcoolistas sobre o uso/abuso de bebidas alcoólicas e o processo de recuperação do alcoolismo no contexto da pandemia da COVID-19”.

Objetivo Secundário:

“Articular teoricamente memória, representações sociais e alcoolismo feminino, tendo em vista o contexto de pandemia da COVID-19; •Investigar como os grupos de apoio às mulheres alcoolistas tem se reorganizado durante a pandemia; •Problematizar a relação do consumo de bebida alcoólica por mulheres antes e durante a pandemia, levando em consideração o âmbito público e o privado; •Contextualizar os aspectos étnico-raciais, socioculturais e econômicos das mulheres alcoolistas participantes dos grupos de ajuda mútua”.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Segundo as normas que tratam da ética em pesquisa com seres humanos no Brasil, sempre há riscos em participar de pesquisas científicas. No caso desta pesquisa, classificamos o risco como sendo mínimo. Pode haver um possível constrangimento no momento da entrevista, por parte do entrevistado ao relatar sobre suas experiências com o consumo de bebida alcoólica para uma pessoa desconhecida, que será a pesquisadora. Mas para amenizar esta situação, será mantida uma relação amigável com as entrevistadas e caso precise de um tempo para refletir ou deseje que a entrevista seja encerrada, será mantida a vontade da participante.

Benefícios: A partir do desenvolvimento das pesquisa, coleta e análise dos dados, será possível criar estratégias para se trabalhar com a prevenção uso/abuso do álcool, principalmente considerando as especificidades do público feminino.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa do Curso de Pós-graduação em Memória, Linguagem e Sociedade, Campus de Vitória da Conquista, Uesb.

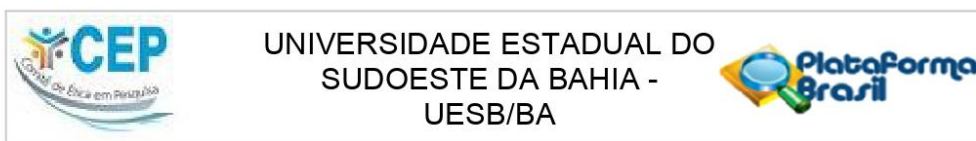
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Compromisso_geral_Andressa_Mendes_da_Silva_Dias.pdf OK

folhaDeRosto_Andressa_Mendes_da_Silva_Dias.pdf OK

TCLE_CEP_ajustes_abril_2021.pdf OK

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.176.492

projeto_detalhado_brochura.pdf OK

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1804379.pdf OK

Projeto_de_pesquisa_alteracoes OK

Roteiro_de-_entrevista OK

Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Em sua nova versão do projeto, as autoras esclarecem sobre as etapas da pesquisa e também sobre como serão selecionadas as participantes. Além disso, nesta nova versão foi anexado o roteiro de entrevista. Desta forma, o projeto apresentado atende a todas as exigências éticas das Resoluções CNS N° 466 de 2012 e N°510 de 2016.

Durante a execução do projeto e ao seu final, anexar na Plataforma Brasil, por meio de Notificação, os respectivos relatórios parciais e final, de acordo com o que consta na Resolução CNS 466/12 (itens II.19, II.20, XI.2, alínea d) e Resolução CNS 510/16 (artigo 28, inciso V).

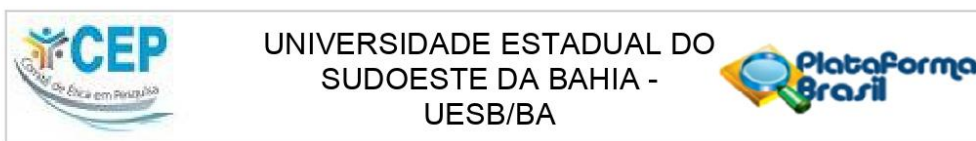
Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião extraordinária no dia 17/12/2021, por videoconferência autorizada pela CONEP, a plenária deste CEP/UESB aprovou o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1804379.pdf	12/11/2021 23:33:34		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_alteracoes.pdf	12/11/2021 23:32:01	Andressa Mendes da Silva Dias	Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista.pdf	12/11/2021	Andressa Mendes	Aceito

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.176.492

Outros	Roteiro_de_entrevista.pdf	23:27:14	da Silva Dias	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP_ajustes_abril_2021.pdf	05/09/2021 10:23:49	Andressa Mendes da Silva Dias	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado_brochura.pdf	05/09/2021 10:20:13	Andressa Mendes da Silva Dias	Aceito
Outros	Compromisso_geral_Andressa_Mendes da_Silva_Dias.pdf	05/09/2021 10:13:05	Andressa Mendes da Silva Dias	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Andressa_Mendes_da_Silva_Dias.pdf	05/09/2021 10:09:25	Andressa Mendes da Silva Dias	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JEQUIE, 17 de Dezembro de 2021

Assinado por:
Leandra Eugenia Gomes de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br

ANEXO 2 – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS, DEPOIMENTOS, NOME DA PARTICIPANTE DA PESQUISA E DA ASSOCIAÇÃO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS, DEPOIMENTOS, NOME DO(DA) PARTICIPANTE DA PESQUISA E DA ASSOCIAÇÃO

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

TÍTULO DA PESQUISA: Memória e representações sociais sobre o uso/abuso de bebida alcoólica entre mulheres durante a pandemia da Covid-19


PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Andressa Mendes da Silva Dias\ Luci Mara Bertoni (orientadora)

Estando ciente, esclarecido e assegurado quanto:

- aos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios referentes ao estudo acima apontado, tal como consta nos Termos de Consentimento e/ou Assentimento Livre e Esclarecido (TCLE e/ou TALE);
- a inexistência de custos ou vantagens financeiras a quaisquer das partes envolvidas na pesquisa.

AUTORIZO, através do presente documento, e CONSINTO COM A UTILIZAÇÃO, em favor dos membros e assistentes da pesquisa acima indicada, apenas para fins de estudos científicos (livros, artigos, slides e transparências), a captura e utilização de fotos e de gravações (sons e imagens), o meu nome enquanto fundadora Associação Alcoolismo Feminino e o nome da Associação Alcoolismo Feminino.

_____, ____ de _____ de _____

Documento assinado digitalmente
 GRAZIELLA CARIDADE SANTORO
 Data: 11/06/2024 11:27:54-0300
 Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Assinatura do(a) participante

Andressa Mendes da Silva Dias

Assinatura do(a) pesquisador

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Conforme Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

CARO(A) SENHOR(A),

Este documento é um CONVITE ao(à) Senhor(a) (ou à pessoa pela qual o(a) Sr.(a) é responsável) para participar da pesquisa abaixo descrita. Por favor, leia atentamente todas as informações abaixo e, se você estiver de acordo, rubrique as primeiras páginas e assine a última, na linha “Assinatura do participante”.

1. QUEM SÃO AS PESSOAS RESPONSÁVEIS POR ESTA PESQUISA?

- 1.1. PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Andressa Mendes da Silva Dias
1.2. ORIENTADOR/ORIENTANDO: Luci Mara Bertoni

2. QUAL O NOME DESTA PESQUISA, POR QUE E PARA QUE ELA ESTÁ SENDO FEITA?

2.1. TÍTULO DA PESQUISA

Memória e Representações Sociais sobre o uso/abuso de bebida alcoólica entre mulheres durante a pandemia da covid-19

2.2. POR QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Justificativa):

Esta pesquisa justifica-se, pois nos últimos anos houve um aumento no consumo de bebidas alcoólicas por mulheres e mais recentemente, devido ao isolamento das pessoas em seus domicílios. Além disso, há a necessidade estudos voltados ao alcoolismo feminino, considerando aspectos sociais de gênero no contexto da pandemia da Covid-19.

2.3. PARA QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Objetivos):

Analisar as memórias e representações sociais de mulheres alcoolistas sobre o uso/abuso de bebidas alcoólicas e o processo de recuperação do alcoolismo no contexto da pandemia da covid-19.

3. O QUE VOCÊ (OU O INDIVÍDUO SOB SUA RESPONSABILIDADE) TERÁ QUE FAZER? ONDE E QUANDO ISSO ACONTECERÁ? QUANTO TEMPO LEVARÁ? (Procedimentos Metodológicos)

3.1 O QUE SERÁ FEITO:

Você participará da pesquisa respondendo a um questionário com perguntas sobre o consumo de bebidas alcoólicas.

3.2 ONDE E QUANDO FAREMOS ISSO:

Por meio deste formulário, no período de 01/10/2021 a 30/06/2022

3.3 QUANTO TEMPO DURARÁ CADA SESSÃO:

5 minutos

4. HÁ ALGUM RISCO EM PARTICIPAR DESSA PESQUISA?

Segundo as normas que tratam da ética em pesquisa com seres humanos no Brasil, sempre há riscos em participar de pesquisas científicas. No caso desta pesquisa, classificamos o risco como sendo

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - UESB/Jequié
(73) 3528-9727 | cepiq@uesb.edu.br

Rubricas:

Seja consciente: ao imprimir este documento, se necessário, use a frente e o verso do papel. :)

Página 1

MÍNIMO MODERADO ALTO

4.1 NA VERDADE, O QUE PODE ACONTECER É: (detalhamento dos riscos)

Um possível constrangimento ao responder ao questionário e receio de ser identificada.

4.2 MAS PARA EVITAR QUE ISSO ACONTEÇA, FAREMOS O SEGUINTE: (meios de evitar/minimizar os riscos):

Em todas as questões, colocamos uma alternativa “não quero responder” para o caso de se sentir constrangida em responder alguma pergunta. Além disso, por meio desse termo, garantimos o seu anonimato na pesquisa.

5. O QUE É QUE ESTA PESQUISA TRARÁ DE BOM? (Benefícios da pesquisa)

5.1 BENEFÍCIOS DIRETOS (aos participantes da pesquisa):

Durante o preenchimento do questionário, poderá fazer um momento de autorreflexão sobre sua trajetória.

5.2 BENEFÍCIOS INDIRETOS (à comunidade, sociedade, academia, ciência...):

Essa pesquisa poderá contribuir com a construção de políticas públicas voltadas ao alcoolismo feminino e à prevenção de álcool e outras drogas.

6. MAIS ALGUMAS COISAS QUE O(A) SENHOR(A) PODE QUERER SABER (Direitos dos participantes):

6.1. Recebe-se dinheiro ou é necessário pagar para participar da pesquisa?

R: *Nenhum dos dois.* A participação na pesquisa é voluntária.

6.2. Mas e se acabarmos gastando dinheiro só para participar da pesquisa?

R: *O pesquisador responsável precisará lhe ressarcir estes custos.*

6.3. E se ocorrer algum problema durante ou depois da participação?

R: *Voce pode solicitar assistência imediata e integral e ainda indenização ao pesquisador e à universidade.*

6.4. É obrigatório fazer tudo o que o pesquisador mandar? (Responder questionário, participar de entrevista, dinâmica, exame...)

R: *Não. Só se precisa participar daquilo em que se sentir confortável a fazer.*

6.5. Dá pra desistir de participar no meio da pesquisa?

R: *Sim. Em qualquer momento. É só avisar ao pesquisador.*

6.6. Há algum problema ou prejuízo em desistir?

R: *Nenhum.*

6.7. Os participantes não ficam expostos publicamente?

R: *Não. A privacidade é garantida. Os dados podem ser publicados ou apresentados em eventos, mas o nome e a imagem dos voluntários são sigilosos e, portanto, só serão conhecidos pelos pesquisadores.*

6.8. Depois de apresentados ou publicados, o que acontecerá com os dados e com os materiais coletados?

R: *Serão arquivadas por 5 anos com o pesquisador e depois destruídos.*

6.9. Qual a “lei” que fala sobre os direitos do participante de uma pesquisa?

R: *São, principalmente, duas normas do Conselho Nacional de Saúde: a Resolução CNS 466/2012 e a 510/2016. Ambas podem ser encontradas facilmente na internet.*

6.10. E se eu precisar tirar dúvidas ou falar com alguém sobre algo acerca da pesquisa?

R: *Entre em contato com o(a) pesquisador(a) responsável ou com o Comitê de ética. Os meios de contato estão listados no ponto 7 deste documento.*

7. CONTATOS IMPORTANTES:**Pesquisador(a) Responsável:**

Endereço: Estrada do Bem Querer, km4, UESB, Vitória da Conquista-BA, 45083-900

Fone: 77988193563 / E-mail: andressamendes90@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB)

Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, 1º andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP). Jequiezinho. Jequié-BA. CEP 45208-091.

Fone: (73) 3528-9727 / E-mail: cepjq@uesb.edu.br

Horário de funcionamento: Segunda à sexta-feira, das 08:00 às 18:00

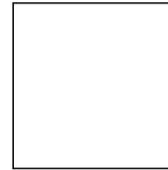
8. CLÁUSULA DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Concordância do participante ou do seu responsável)

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente e concordo

 em participar do presente estudo; com a participação da pessoa pela qual sou responsável.

Ademais, confirmo ter recebido uma via deste termo de consentimento e asseguro que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

_____, de _____ de _____

Assinatura do(a) participante (ou da pessoa por ele responsável)Impressão Digital
(Se for o caso)**9. CLÁUSULA DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR**

Declaro estar ciente de todos os deveres que me competem e de todos os direitos assegurados aos participantes e seus responsáveis, previstos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, bem como na Norma Operacional 001/2013 do Conselho Nacional de Saúde. Asseguro ter feito todos os esclarecimentos pertinentes aos voluntários de forma prévia à sua participação e ratifico que o início da coleta de dados dar-se-á apenas após prestadas as assinaturas no presente documento e aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, competente.

_____, de _____ de _____

*Assinatura do(a) pesquisador*Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - UESB/Jequié
(73) 3528-9727 | cepjq@uesb.edu.br

Rubricas:

Seja consciente: ao imprimir este documento, se necessário, use a frente e o verso do papel. :)

Página 3

APÊNDICE 2 - FORMULÁRIO

1 Pesquisa - consumo de bebida alcoólica por MULHERES na pandemia da COVID-19

Você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada "Memória e Representações Sociais sobre o uso/abuso de bebida alcoólica entre mulheres durante a pandemia da COVID-19". Sob a responsabilidade da pesquisadora Andressa Mendes da Silva Dias (UESB). A sua participação será respondendo a este questionário on-line com perguntas sobre o consumo de bebidas alcoólicas.

Observe as seguintes informações:

- ✓ É necessário concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido clicando em "concordo na pergunta abaixo.
- ✓ Sua privacidade será garantida e os dados informados são sigilosos.
- ✓ O *e-mail* informado aqui não será divulgado, estamos solicitando apenas para que você receba uma cópia deste formulário por meio dele.

Para baixar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido clique no *link* abaixo <https://docs.google.com/uc?export=download&id=1USGdSSAwEcnlxlwv7niZTxJNKXvnz5G>

1.1 Para prosseguir respondendo ao questionário é necessário concordar com o termo acima. Você concorda?

- concordo
- Não concordo

1.2 Você participa ou já participou de algum grupo de ajuda para recuperação/tratamento em relação ao uso de bebida alcoólica? (Ex.: Alcoólicos Anônimos, Alcoolismo Feminino, CAPS etc.)

- Sim
- Não
- Não quero responder

2 Informações sobre a participante

2.1 Idade

2.2 Estado onde reside

2.3 Município onde reside

2.4 Caso resida em outro país, especifique aqui.

2.5 Raça/cor *

- Preto (a)
- Pardo (a)
- Branco (a)
- Amarelo (a)
- Indígena

- Não desejo declarar
- 2.6 Sexo designado no nascimento: *
- Masculino
 - Feminino
 - Intersexo
 - Não quero responder
- 2.7 Com qual gênero você se identifica? *
- Cisgênero (sexo designado no nascimento)
 - Transexual/travesti
 - Não binário
 - Não quero responder
 - Outro:
- 2.8 Sobre sua orientação sexual, qual opção melhor te representa? *
- Heterossexual
 - Lésbica
 - Bissexual
 - Gay
 - Pansexual
 - Assexual
 - Não quero responder
 - Outro:
- 2.9 Nível de escolaridade *
- Nunca estudou
 - Ensino fundamental
 - Ensino Médio
 - Ensino superior incompleto ou cursando
 - Ensino superior completo Especialização
 - Mestrado
 - Doutorado
 - Não quero responder
- 2.10 Qual a sua ocupação? *
- Estudante
 - Vinculo formal
 - Vinculo informal
 - Não trabalho nem estudo no momento
 - Não quero responder
- 2.11 Qual a sua principal ocupação atualmente? (profissão)
- 2.12 Caso trabalhe e/ou estude, como lidou com essas atividades durante a pandemia?
- Estudo remoto
 - Estudo presencial
 - Trabalho remoto
 - Trabalho presencial
 - Não se aplica

2.13 Atualmente, caso trabalhe e/ou estude, como lida com essas atividades? *

- Estudo remoto
- Estudo presencial
- Trabalho remoto
- Trabalho presencial
- Não se aplica

2.14 Quantas pessoas moram em sua residência incluindo você? *

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou mais
- Não quero responder

2.15 Com quem você mora atualmente? *

- Família
- Amigos (as)
- Parceiro (a)
- Sozinho (a)
- Não quero responder
- Outro:

2.16 Quantos filhos você tem? *

- Nenhum
- 1
- 2
- 3
- mais de 3
- Não quero responder

2.17 Qual é a renda mensal de sua família? (some a sua renda com a dos familiares que moram com você)

- Nenhuma renda Até R\$1.100,00
- De 1 a 2 salários mínimos (R\$1.100,01 até R\$2.200,00)
- De 2 a 5 salários mínimos (R\$2.200,01 até R\$5.500,00)
- De 5 a 10 salários mínimos (R\$5.500,01 até R\$11.000,00)
- De 10 a 20 salários mínimos (R\$11.000,01 até R\$22.000,00)
- Mais de 20 salários mínimos (mais de R\$22.000,00)
- Não quero responder

2.18 Durante a pandemia, você ou algum(a) morador (a) da sua residência está recebendo ou já recebeu auxílio emergencial?

- Sim
- Não
- Não quero responder

2.19 Como definiria seu posicionamento político? (marque na escala abaixo)

1 2 3 4 5

2.20 Qual a sua religião? *

- Católica
- Evangélica
- Espírita
- Candomblé
- Umbanda
- Budista
- Hinduísta
- Agnóstico (a)
- Ateu/ Ateia
- Não tenho religião
- Não quero responder
- Outro:

2.21 Marque na escala o seu nível de religiosidade

0 1 2 3 4

Não Sou muito religioso(a)

3. Pandemia COVID-19

3.1 Você já foi diagnosticado (a) com COVID 19? *

- Sim
- Não
- Não quero responder

3.2 Algum/alguns membro (s) de sua família, que mora na mesma casa que você já foi diagnosticado (a) com COVID 19?

- Sim
- Não
- Não se aplica
- Não quero responder

3.3 Você manteve o DISTANCIAMENTO SOCIAL durante a pandemia da COVID 19? *

Distanciamento social: medida de redução das interações em comunidade ou em grupo com a finalidade de minimizar a circulação do vírus.

- Sim
- Não
- Em parte
- Não quero responder

3.4 Você ficou em ISOLAMENTO SOCIAL durante a pandemia da COVID 19? *

Isolamento social: separação das pessoas doentes das não doentes com objetivo de diminuir os riscos de contágio.

- Sim
- Não
- Não quero responder

3.5 Você pertence a algum dos grupos de risco abaixo? (pode marcar mais de uma opção)

- Idosos
- Portadores (as) de doença crônica (hipertensão, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica etc.)
- Fumantes
- Pessoas com doenças hematológicas
- Em tratamento com imunossupressão (ex. Lupus, câncer, etc) Obesos (as)
- Pessoas vivendo com HIV
- Gestantes, puérperas (período pós-parto)
- Nenhum
- Não quero responder

3.6 Você já tomou a vacina contra a COVID-19? *

- Não
- Sim (Primeira dose)
- Sim (Primeira e segunda dose ou vacina de dose única)
- Sim (Primeira, segunda e terceira dose)
- Sim (Primeira, segunda, terceira e quarta dose)
- Não quero responder

4 Consumo de bebida alcoólica

4.1 Você consome bebida alcoólica? *

- Sim
- Não
- Não quero responder

4.2 Qual idade você tinha quando experimentou bebida alcoólica pela primeira vez?

4.3 Por quanto tempo você bebeu ou bebe?

4.4 Atualmente você está abstinente a bebida alcoólica? *

- Sim
- Não
- Não quero responder

4.5 Se a resposta anterior for sim, há quanto tempo está em abstinência?

4.6 Você consumia bebida alcoólica ANTES da pandemia da COVID 19? *

- Sim
- Sim, cerca de 6 meses antes da pandemia
- Sim, cerca de 1 a 2 anos antes da pandemia
- Sim, cerca de 3 a 4 anos antes da pandemia
- Sim, cerca de 5 a 6 anos antes da pandemia
- Sim, cerca de 7 a 8 anos antes da pandemia
- Sim, cerca de 9 a 10 anos antes da pandemia
- Sim, cerca de 10 anos ou mais antes da pandemia
- Não
- Não quero responder

4.7 Você consumiu bebida alcoólica DURANTE a pandemia da COVID-19? *

- Sim
- Não
- Não quero responder

4.8 Como classifica o seu consumo de bebida alcoólica durante a pandemia da COVID 19?

- Aumentou
- Manteve
- Diminuiu
- Tive recaída
- Fiquei em abstenção
- Não quero responder

4.9 Com qual frequência você consumia bebida alcoólica ANTES da pandemia? *

Para responder esta pergunta considere o período de 3 anos antes da pandemia.

- Nenhuma
- Uma ou menos de uma vez por mês
- 2 a 4 vezes por mês
- 2 a 3 vezes por semana
- 4 ou mais vezes por semana não
- Não se aplica
- Não quero responder

4.10 Com qual frequência consumiu/consome bebida alcoólica DURANTE a pandemia? *




- Nenhuma
- Uma ou menos de uma vez por mês
- 2 a 4 vezes por mês
- 2 a 3 vezes por semana
- 4 ou mais vezes por semana
- Não se aplica
- Não quero responder

4.11 Quantas doses de bebida alcoólica você usava por dia DURANTE a pandemia? *

Equivalência de doses:

CISA
Centro de Informações
sobre Saúde e Alcool

1 dose padrão = 14g de álcool puro

	=		=	
350 mL de cerveja/ chope cerca de 5% de álcool		150 mL de vinho cerca de 12% de álcool		45 mL de destilado (vodca, uísque, cachaça, gin, tequila, rum) cerca de 40% de álcool

- Nenhuma
- 1 a 2 doses por dia
- 3 a 4 doses por dia
- 5 a 6 doses por dia
- 7 a 9 doses por dia
- 10 doses ou mais por dia
- Não se aplica
- Não quero responder

4.12 Quantas vezes você ficou alcoolizada (tomou porre) DURANTE a pandemia? *

- Menos que 1 vez por mês
- De 1 a 2 dias no mês
- De 3 a 4 dias no mês
- 1 a 2 dias por semana
- 3 a 4 dias por semana
- 5 a 6 dias por semana
- Todos os dias
- Não bebi durante a pandemia
- Não se aplica

4.13 Onde você costumava consumir bebida alcoólica no período em que bebia ANTES d pandemia da COVID 19?

Para responder esta pergunta considere o período de 3 anos antes da pandemia.

- Em casa
- Em bares
- Em shows/ festas
- Na casa de amigos e familiares
- Estive em abstinência antes da pandemia
- Não se aplica
- Não quero responder
- Outro:

4.14 Onde você costumava consumir bebida alcoólica DURANTE da pandemia da COVID 19?

- Em casa
- Em bares
- Em shows/ festas
- Na casa de amigos e familiares
- Não quero responder
- Não bebi durante a pandemia
- Não se aplica
- Outro:

4.15 Você acha que seu comportamento em relação ao consumo de bebida alcoólica mudou durante a pandemia da COVID 19?

- Sim
- Não
- Não se aplica
- Não quero responder

4.16 Justifique, se possível.

5 Recuperação/tratamento do consumo de bebida alcoólica

5.1 De qual grupo de ajuda para recuperação/tratamento do alcoolismo você participa ou já participou?

- Pode marcar mais de uma opção, se necessário.
- Alcoolismo Feminino
- Alcoólicos Anônimos
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
- Não quero responder
- Outro:

5.2 De qual grupo de ajuda para recuperação/tratamento do alcoolismo você participa ATUALMENTE?

- Alcoolismo Feminino
- Alcoólicos Anônimos
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
- Não se aplica
- Não quero responder
- Outro:

5.3 Em relação a sua participação em grupos de ajuda ao alcoolismo da resposta anterior...

- Já participava desse grupo antes da pandemia da COVID 19
- Comecei a participar desse grupo durante a pandemia da COVID 19
- Participava de outro grupo e decidi mudar para esse durante a pandemia da COVID 19
- Já participava de um grupo antes da pandemia e decidi participar, também, deste durante a pandemia da COVID 19
- Não quero responder
- Outro:

5.4 Durante o distanciamento social provocado pela pandemia, o grupo de ajuda ao alcoolismo que você participa/participava ...

- Cancelou as reuniões presenciais
- Cancelou as reuniões presenciais, mas se organizou com reuniões *online*
- As reuniões presenciais continuaram acontecendo
- As reuniões sempre aconteceram de forma *online*
- Não se aplica
- Não quero responder
- Outro:

5.5 Você participa da Associação ALCOOLISMO FEMININO? *

- Sim
- Não

6. Participantes da Associação Alcoolismo Feminino

Nas perguntas, abaixo, utilizaremos a sigla AF para O coletivo Alcoolismo Feminino.

6.1 Há quanto tempo você participa do coletivo Alcoolismo Feminino (AF)? *

6.2 Como conheceu o AF?

- Mais de uma opção pode ser marcada

- Redes sociais (*Instagram, Facebook* etc.)
- Rádio
- Televisão
- Jornais
- Revistas
- Internet
- Familiares
- Amigos (as)
- Outro:

6.3 Sobre o tratamento terapêutico de AF, marque a/as opção/opções que você participa.

- Acompanhamento Psicológico
- Acompanhamento Nutricional
- Reuniões Frequentes
- Apoio Familiar
- Terapias em Grupo
- Atividades Complementares

6.4 Você integra alguma das categorias abaixo? Marque a/as opção/opções em que está inserida.

- Voluntárias
- Psicólogas
- Grupos temáticos de terapia
- Terapeutas em dependência química
- Encontros semanais (reunião de partilha e estudos)
- Nutricionista
- Não integro nenhuma das categorias acima
- Não se aplica

6.5 De qual/quais grupos temáticos você faz parte?

- Mulheres negras
- LGBTQIA+
- Familiares
- Maternagem
- Prevenção de recaídas
- Transtornos alimentares
- Vítimas de violência
- Codependência

6.6 Você desempenha alguma função dentro do AF? Qual?

6.7 Você teria interesse e/ou disponibilidade de conceder uma entrevista à pesquisadora? (Lembrando que será preservado o anonimato das participantes)

- Sim
- Não
- Talvez
- Não quero responder

6.8 Se a resposta for SIM, indique qual ou quais meios seria mais viável para você. Mais uma vez, lembramos que o anonimato das participantes será preservado. (Pode selecionar mais de uma resposta)

- Chamada de vídeo
- Chamada de áudio
- Outro:

6.9 Você poderia informar seu nome, nome social, apelido ou nome fictício?

6.10 Se a resposta ao item 6.7 for sim, informe seu contato de *WhatsApp* e/ou email para um posterior contato, sempre relacionado à pesquisa.

APÊNDICE 3 – ROTEIRO DE ENTREVISTAS

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA A FUNDADORA DO COLETIVO ALCOOLISMO FEMININO (AF)

- 1) O coletivo Alcoolismo Feminino foi criado em fevereiro de 2020. De onde surgiu essa iniciativa? Quem teve a ideia inicial? Teve colaboração de outras pessoas? Primeiro foi criado o *Instagram* ou já aconteciam encontros anteriores?
- 2) Você associa a criação do grupo AF ao contexto de pandemia em que as pessoas precisaram manter o distanciamento social?
- 3) Você acredita que a sua trajetória com o alcoolismo e com a participação em outros grupos de ajuda mútua, como o AA por exemplo, contribuíram para a criação e organização do AF? De que forma?
- 4) Por que a decisão de criar um grupo apenas com a participação de mulheres?
- 5) Você poderia contar sobre como o grupo do AF tem sido organizado, desde a sua criação até o momento?
- 6) Observamos que no início tratava-se de um coletivo e depois passaram a constituir uma associação? Qual o motivo dessa mudança?
- 7) Notamos, no site do AF, que existem atividades gratuitas e atividades pagas. Qual diferença entre elas?
- 8) Observamos também que existem algumas formas de contribuição para manutenção da associação. Como funcionam essas doações? Elas são obrigatórias para as participantes do AF ou acontece forma voluntária?
- 9) A primeira vez que procurei por perfis no *Instagram* sobre alcoolismo entre mulheres e me deparei com o coletivo AF, foi em junho de 2020 e percebi que houve um crescimento do perfil: mais seguidores chegaram, uma quantidade maior de Lives e publicações foram feitas. A que você atribui esse crescimento e essa procura?
- 10) Como o grupo do AF tem se organizado? Por onde acontecem as reuniões? São quantos grupos? Os grupos são compostos de quantas mulheres? Há uma lógica para divisão e organização de cada grupo? Quais são os dias e horários das reuniões?
- 11) No AF existe alguém responsável por mediar as reuniões? Quem?
- 12) Vocês têm um controle da quantidade de mulheres que visitam e são frequentes nas reuniões? Você poderia falar um pouco desse processo e informar o quantitativo atualmente?
- 13) Hoje, quem administra a página no *Instagram*? Existe um planejamento ou cronograma de postagens?

- 14) Em relação ao processo de recuperação do alcoolismo, vocês utilizam algum método? Se sim, qual método seria esse?
- 15) O AF tem alguma relação com o AA? Se sim, qual?
- 16) Como ao AF lida com a questão do anonimato das mulheres participantes do coletivo?
- 17) O AF tem algum grupo com os familiares das mulheres alcoolista? Se sim, como eles acontecem? Quais familiares participam? Tem a presença de homens?
- 18) Na AF existem grupos terapêuticos destinado a “mulheres negras, lésbicas, bissexuais, transexuais, vítimas de violências e mães, para a prevenção de recaídas e para os transtornos alimentares associados ao alcoolismo”. Como esses grupos funcionam e qual o motivo de atuarem a partir dessas especificidades?
- 19) Pela sua experiência e trabalho com mulheres alcoolistas, você considera que durante a pandemia houve um aumento do consumo de bebidas alcoólicas pelo público feminino? Por quê?
- 20) O que você pensa sobre o alcoolismo?
- 21) O que você pensa sobre o alcoolismo entre mulheres?
- 22) Você acha que existe diferença entre beber em casa e beber em locais públicos (bares, festas etc.)? Qual?
- 23) O que você acha sobre o consumo de mulheres durante a pandemia? Como essas mulheres estão sendo vistas?

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AS PARTICIPANTES DO COLETIVO ALCOOLISMO FEMININO (AF)

- 1) O que você pensa sobre a bebida alcoólica?
- 2) Conte-me sobre sua vida em contato com a bebida alcoólica.
- 3) Há quanto tempo você consome bebida alcoólica?
- 4) Como conheceu o AF?
- 5) Há quanto tempo você participa do AF?
- 6) Você é seguidora do perfil do AF no *Instagram*? O que você acha do conteúdo postado por lá? Você costuma interagir pelo *Instagram*?
- 7) Você já participou de outro(s) grupo(s) de ajuda mútua ou o AF foi o primeiro? Se já participou de outro(s), qual/quais? Como você compara o AF com outros grupos?

- 8) No processo de tentar parar de beber, você já teve alguma recaída?
- 9) Conte-me um pouco sobre sua experiência no AF.
- 10) Como você vê essa possibilidade de participar das reuniões remotamente?
- 11) Qual a sua opinião sobre o AF?
- 12) O que você acha do AF ter apenas mulheres como participantes?
- 13) Você costuma participar das reuniões dando o seu testemunho, opinando ou contribuindo de alguma forma com as demais participantes? Como isso acontece? Existe um momento reservado para fala das participantes? Você já se posicionou no grupo fazendo algum comentário?
- 14) Você participa de algum/alguns dos grupos terapêuticos para mulheres negras, lésbicas, bissexuais, transexuais, vítimas de violências e mães, para a prevenção de recaídas e para os transtornos alimentares associados ao alcoolismo? Qual/Quais? Qual a contribuição desse grupo para você?
- 15) Você acha que com a participação no AF, algo mudou em sua vida?
- 16) Você acha que o consumo de bebida alcoólica por mulheres aumentou durante a pandemia da COVID 19? Por quê?
- 17) Você bebeu durante a pandemia da COVID 19?
- 18) Você bebia antes da pandemia da COVID 19?
- 19) Você percebeu alguma mudança no consumo de bebida alcoólica de um período para o outro? (Antes da pandemia/ durante a pandemia)
- 20) O que te motivou a beber durante a pandemia?
- 21) Onde você costumava beber antes do distanciamento social provocado pela pandemia? E durante a pandemia da COVID19?

APÊNDICE 4 – CARACTERIZAÇÃO DAS MULHERES ENTREVISTADAS E INFORMAÇÃO SOBRE O TIPO DE ENTREVISTAS

Quadro 1 – Caracterização das mulheres entrevistadas e informação sobre o tipo de entrevistas

Mulheres entrevistadas	idade	Estado onde reside	Raça/cor	Identidade de gênero	Nível de escolaridade	Ocupação/profissão	Religião	Função na AAF	Tipo de entrevista
GIRASSOL 1	47	Rio Grande do Sul (RS)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Especialização	Servidora pública federal	Agnóstica	Conselheira	Remota
GIRASSOL 2	41	Rio de Janeiro (RJ)	Parda	Feminino/ Cisgênero/ Bissexual	Ensino Médio	Serviço gerais	Evangélica	Guardiã e diretora	Remota
GIRASSOL 3	49	Rio Grande do Sul (RS)	Preta	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Especialização	Professora	Umbanda	Não	Remota
GIRASSOL 4	48	Rio Grande do Sul (RS)	Preta	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Especialização	Professora	Espírita	Não respondeu	Remota
GIRASSOL 5	41	São Paulo (SP)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Ensino superior completo	Professora	Católica	Não respondeu	Remota
GIRASSOL 6	44	São Paulo (SP)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Ensino superior completo	Do lar	Católica	Não	Remota
GIRASSOL 7	46	São Paulo (SP)	Parda	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Ensino Médio	Secretária	Espírita	Não respondeu	Remota
GIRASSOL 8	51	São Paulo (SP)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Mestrado	Dentista	Espírita	Coordenação de reuniões/ integrante do	Remota

GIRASSOL 9	60	Rio de Janeiro (RJ)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Bissexual	Mestrado	Jornalista	Ecumênica	Conselho Consultivo	Remota
GIRASSOL 10	37	Rio de Janeiro (RJ)	Preta	Feminino/ Não binário/ Pansexual	Especialização	Empreendedora	Candomblé	Assistida	Remota
GIRASSOL 11	61	São Paulo (SP)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Ensino superior completo	aposentada	Não tem religião	Não	Remota
GIRASSOL 12	53	São Paulo (SP)	Preta	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Especialização	Servidora Pública Federal - Assessora Jurídica	Não tem religião	Não	Remota
GIRASSOL 13	48	Minas Gerais (MG)	Preta	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Ensino Médio	Empresária	Católica	Não	Remota
GIRASSOL 14	44	Alagoas (AL)	Parda	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Doutorado	Jornalista/ Coordenação de Marketing	Não tem religião	Voluntária/ colaboradora nas redes sociais e assessoria de imprensa	Remota
GIRASSOL 15	43	São Paulo (SP)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Especialização	Professora	Não tem religião	Voluntária e conselheira	Remota
GIRASSOL 16	53	Rio de Janeiro (RJ)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Heterossexual	Ensino superior completo	Terapeuta em dependência química	Não tem religião	Presidente	Presencial
GIRASSOL 17	58	Rio de Janeiro (RJ)	Branca	Feminino/ Cisgênero/ Bissexual	Ensino Médio	Professora de Yoga	Não tem religião	Diretora, Boas-vindas, redes sociais, coordenadora e profissional nas reuniões de partilha	Presencial

GIRASSOL 18	41	Bahia (BA)	Preta	Feminino/ Cisgênero/ Bissexual	Mestrado	Professora	Espírita	Coordenadora de grupo	Presencial
GIRASSOL 19 ¹⁶	-	-	-	-	-	-	-	Vice-presidente - Especialista em Dependência Química e Terapia Familiar Sistêmica	Presencial

¹⁶ A Girassol-19 é uma das fundadoras do coletivo Alcoolismo Feminino, vice-presidente da associação, mas não é alcoolista e, portanto, não respondeu ao questionário, mas participou a entrevista pelo fato de compor o grupo de fundadoras da AF.