

Como citar este artigo:
Paz e Silva, A. C.; MARINHO, J. L.; BUENO, D. S. de S. Determinantes da saúde relacionados ao abuso e dependência de drogas na população rural: revisão integrativa. Revista Saúde (Sta. Maria). 2023; 49.

Autor correspondente:
Nome: Andressa Cavalcante Paz e Silva
E-mail: andressa.silva2@universo.univates.br
Formação: Médica
Filiação: Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Endereço:
Setor Industrial Aeroporto;
Alameda Porto Alegre, Qd 8 Lt 15, Anápolis/GO, Brasil;
CEP: 75104330

Data de Submissão:
06/01/2023

Data de aceite:
09/02/2023
Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse

DOI: 10.5902/223658373714



Determinantes da saúde relacionados ao abuso e dependência de drogas na população rural: revisão integrativa

Determinants of health related to substance abuse and drug addiction in rural population: integrative review

Andressa Cavalcante Paz e Silva, Jaqueline Luvisotto Marinho, Daniela Samara de Souza Bueno

Resumo:

Objetivo: O uso nocivo, abuso ou dependência de álcool e outras drogas representam importantes fatores de risco para a saúde da população mundial. A prevalência do uso nocivo de álcool e outras drogas na zona rural tem sido objeto de estudos epidemiológicos. O objetivo deste trabalho foi identificar e analisar os determinantes da saúde associados ao abuso e dependência de drogas na população rural. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Dos 785 artigos identificados, foram considerados elegíveis para leitura na íntegra 53 publicações, das quais 27 foram incluídas na seleção final. A análise resultou na organização de categorias temáticas conforme as modalidades dos determinantes sociais do modelo proposto por Dahlgren e Whitehead: determinantes individuais, determinantes sociais proximais, determinantes sociais intermediários e determinantes sociais distais. Os determinantes da saúde mais prevalentes nos artigos foram os determinantes sociais intermediários, como estado civil, relações sociais e familiares e redes sociais e comunitárias. A escassez, observada no estudo, de artigos latino-americanos e sul-americanos que relacionem os determinantes sociais de saúde ao abuso e dependência de drogas nas populações rurais sinaliza a necessidade de promoção de pesquisas nesse sentido, especialmente no Brasil, visto que essa perspectiva é de extrema importância para a elaboração de políticas públicas que diminuam iniquidades em saúde.

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde; População Rural; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Saúde da População Rural; Usuários de Drogas.

Abstract:

Objective: Abuse or dependence on alcohol and other drugs represents important risk factors for the health of the world's population. In fact, the prevalence of substance-related disorders in rural areas has been the subject of epidemiological studies. The aim of this study was to identify and analyze the health determinants associated with drug abuse and dependence in the rural population. This is an integrative literature review. Of the 785 articles identified, 53 publications were considered eligible for full reading, of which 27 were included in the final selection. The analysis resulted in the organization of thematic categories according to the modalities of the social determinants of the model proposed by Dahlgren and Whitehead: individual determinants, proximal social determinants, intermediate social determinants and distal social determinants. The most prevalent health determinants in the articles were intermediate social determinants, such as marital status, social and family relationships, and social and community networks. The lack of Latin American and South American articles that relates social determinants of health to drug abuse showed the need to promote research in this direction, especially in Brazil, since this perspective is extremely important for the elaboration of public policies that reduce health inequalities.

Keywords: Social Determinants of Health; Rural Population; Substance-Related Disorders; Rural Health; Drug Users.

INTRODUÇÃO

O uso nocivo, abuso ou dependência de álcool e outras drogas representam importantes fatores de risco para a saúde da população mundial e possuem um impacto significativo e direto para a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (OMS). Porém, os dados disponíveis sobre o impacto global do uso de álcool e outras drogas ainda são subestimados. Segundo a OMS, um quarto (25,5%) de todo o álcool consumido mundialmente não está registrado, por exemplo, em análises estatísticas nacionais, devido à produção, distribuição e venda fora dos canais oficiais de controle governamental¹.

No Brasil, para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), população rural se configura como a que reside fora dos limites das áreas urbanas². Esse conceito é limitado e se desatualiza rapidamente, uma vez que por ser um critério administrativo, arbitrado pelos poderes municipais, frequentemente não acompanha as modificações históricas, sociais e culturais, ficando sujeito a distorções ao longo do tempo.

Neste estudo foi adotada a definição proposta pelo Grupo de Trabalho de Medicina Rural da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, que define o Rural de uma forma mais abrangente. Ele está relacionado às características de saúde das comunidades específicas, tais como: populações dos campos, das florestas, das águas, de locais de difícil acesso, mesmo dentro de grandes cidades, como favelas, comunidades de pescadores, mineradores, quilombolas, migrantes, áreas remotas, etc^{3,4}.

A prevalência do uso nocivo de álcool e outras drogas na zona rural tem sido objeto de estudos epidemiológicos, observando-se que o uso de álcool na população rural é alto, e os fatores associados aos transtornos relacionados ao uso de álcool encontrados são similares dentre as pesquisas, sendo que tal frequência sinaliza para a necessidade de medidas de saúde pública em diferentes níveis de prevenção⁵.

Além do álcool, sabe-se que outras drogas estão se inserindo progressivamente no meio rural, gerando impactos à saúde que acabam não sendo visualizados em sua dimensão e expressividade, ocorrendo lacunas na prevenção e atenção à saúde.

Conforme recentes estudos apontam, existe uma série de fatores, dentre eles econômicos, sociais e ambientais, que impactam significativamente a qualidade de vida da população e incidem sobre as condições de saúde, produzindo iniquidades.

Compreender o cuidado a partir das dinâmicas socioterritoriais, das condições de vida e trabalho implica em atentar para os processos de determinação social da saúde das populações rurais⁶. Esta situação reforça a necessidade de que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) para o abuso de álcool e outras drogas sejam conhecidos e estudados.

DSS são circunstâncias nas quais as populações crescem, vivem, trabalham e envelhecem e os sistemas implementados para lidar com as doenças. Por sua vez, essas circunstâncias são moldadas por “[...] forças de ordem política, social e econômica”⁷ (p. 5).

O modelo de DSS utilizado neste estudo é o proposto por Dahlgren e Whitehead⁸ (1991), segundo o qual os determinantes sociais da saúde (DSS) são esquematizados em camadas, sendo a mais interna mais próxima dos determinantes individuais até a mais externa que inclui os macrodeterminantes do processo saúde-doença. Os indivíduos estão na base, com suas características individuais (idade, sexo e fatores genéticos), os quais não se tem controle (determinantes individuais). Em seguida, os comportamentos e estilos de vida que estão no limiar entre os fatores individuais e os DSS, pois eles dependem tanto de uma escolha individual quanto dos DSS, como acesso à informação, a alimentos saudáveis, uso de tabaco, álcool e outras drogas, sendo então considerados como parte dos DSS. Após, são representadas as redes comunitárias de suporte, como família, amigos, vizinhos e a comunidade local. Logo depois, encontram-se os fatores relacionados com as condições sociais de vida e trabalho dos indivíduos determinados por diversos setores como moradia, educação, cuidado em saúde, agricultura. Por fim, a última camada expressa os macrodeterminantes relacionados às estruturas e os determinantes supranacionais como a globalização.

Assim, este estudo teve como objetivo identificar e analisar os determinantes da saúde associados ao abuso e dependência de drogas na população rural, a partir de revisão integrativa da literatura científica.

MÉTODOS

O produto final de uma revisão integrativa é fazer conhecido o tema investigado, implementar intervenções efetivas na assistência à saúde a partir disso e identificar lacunas que direcionam para o desenvolvimento de novas pesquisas⁹. São seis as etapas de elaboração da Revisão Integrativa. 1. Determinação do tema e dos objetivos específicos

do estudo, conforme questão norteadora e das palavras-chaves para padronização da busca e categorização; 2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos; 3. Busca e coleta de pesquisas primárias em recursos informacionais; 4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da síntese propriamente dita¹⁰.

Assim, foi desenvolvida pesquisa de revisão integrativa da literatura, tendo sido formulada a seguinte questão de pesquisa como norteadora do estudo: Quais são os Determinantes Sociais da Saúde relacionados ao abuso/dependência de drogas descritos na população rural?

A partir da definição da pergunta norteadora, elaborou-se a estratégia de busca, adotando-se a estratégia "PICo", sendo "P" participantes, "I" fenômeno de interesse e "Co" contexto do estudo. A estratégia consistiu na junção dos descritores relacionados a cada item, os quais foram, respectivamente: "*Rural Population*" e "*Rural Health*" – participantes; "*Social Determinants of Health*", "*Socioeconomic Factors*", "*Health Status Disparities*", "*Health Promotion*", "*Iniquidade Social*", "*Family Relations*", "*Social Environment*", "*Cultural Characteristics*", "*Psychological Phenomena*", "*Risk Factors*", "*Interpersonal Relations*", "*Social Conditions*", "*Condições de Trabalho*" e "*Health Services Accessibility*" – fenômeno de interesse; "*Substance-Related Disorders*", "*Alcohol Drinking*" e "*Drug Users*" – contexto do estudo.

Os descritores controlados foram selecionados a partir de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), de modo a abarcar a maior amplitude de artigos relacionados à pergunta norteadora.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: modalidade de texto de artigos de revistas científicas; artigos em Português, Inglês ou Espanhol; artigos que estivessem relacionados à pergunta da pesquisa; artigos que apresentassem os descritores no assunto e/ou resumo, conforme a disponibilidade de consulta da base de dados; artigos disponíveis digitalmente na íntegra; artigos publicados entre janeiro de 2005 a maio de 2020. A definição temporal ocorreu considerando a criação da Comissão sobre Determinantes Sociais de Saúde da OMS em 2005, e o período de realização da pesquisa.

Como critérios de exclusão foram definidos: textos em outras línguas que não Português, Inglês ou Espanhol; editoriais de revistas, cartas/comentários ao editor,

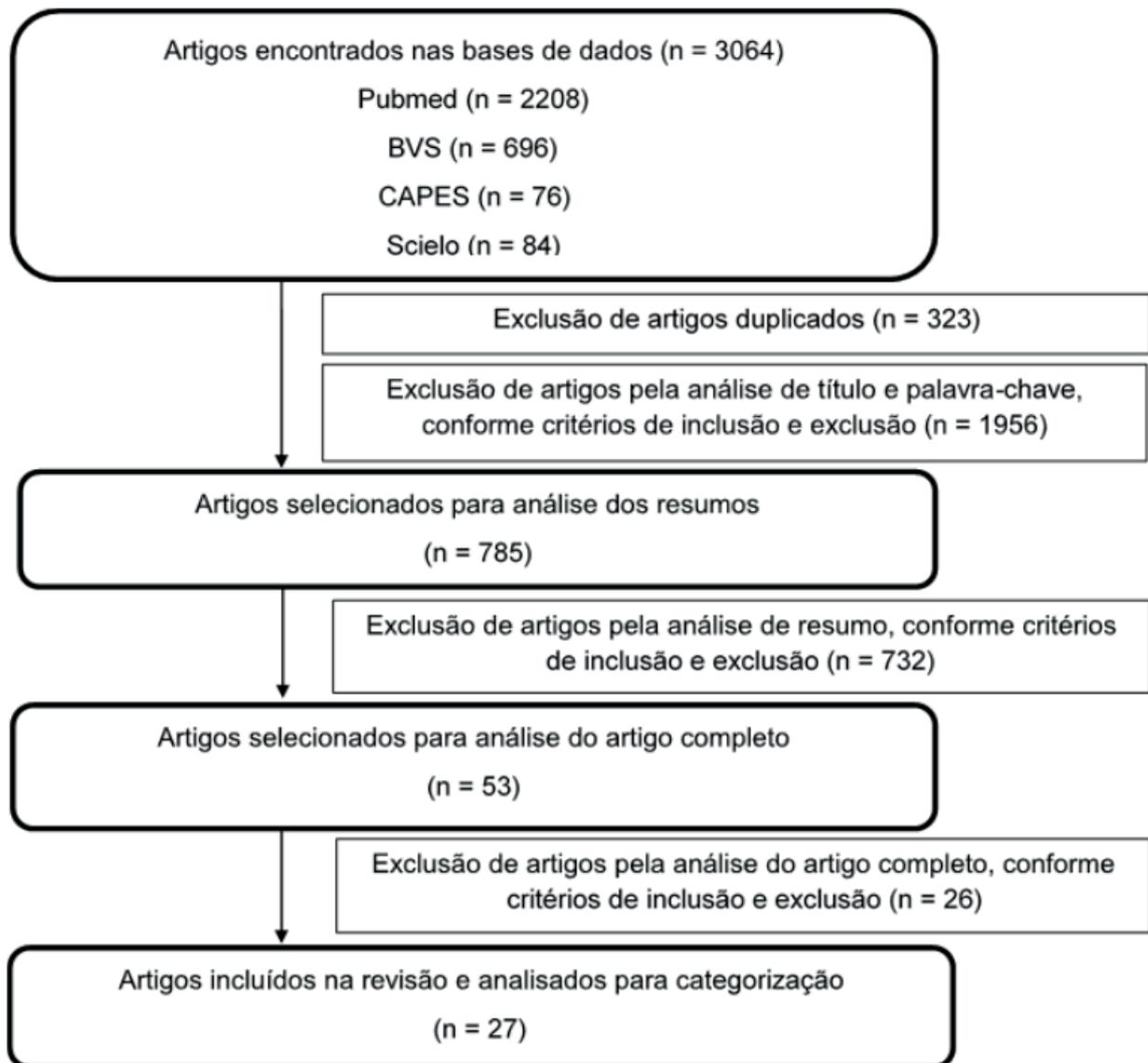
resenhas, textos em anais de eventos, teses, dissertações, monografias, publicações governamentais; textos que não relacionados à pergunta da pesquisa; textos não disponíveis digitalmente na íntegra; textos de publicações anteriores a 2005; textos abordando especificamente sobre população indígena, considerando os contextos peculiares, que demandam análise específica; textos abordando sobre uso/consumo de drogas e não sobre abuso/dependência de drogas, visto a abordagem focalizada pelo estudo e que uso/consumo de drogas não implica obrigatoriamente em abuso/dependência de drogas; textos abordando sobre saúde mental e transtornos psiquiátricos em geral e textos que abordassem especificamente sobre mortalidade, não sendo focalizados na pergunta norteadora de pesquisa.

A busca na literatura ocorreu entre abril e junho de 2020, simultaneamente por duas pesquisadoras, sendo revisada por uma terceira pesquisadora. As bases pesquisadas foram: PubMed (do National Center for Biotechnology Information - NCBI), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e em bases de dados acessadas por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Para a seleção dos manuscritos, as pesquisadoras independentemente analisaram os resumos e textos completos dos estudos previamente identificados. Quando havia dúvidas ou discordâncias, uma terceira pesquisadora era consultada para decidir sobre a inclusão ou não da publicação no conjunto da seleção. A terceira pesquisadora também revisou e analisou integralmente todos os textos completos selecionados.

A seleção dos estudos foi realizada, primeiramente pela leitura dos títulos, palavras-chave e resumos, com base nos critérios de inclusão, totalizando 785 artigos. Foram considerados potencialmente elegíveis e selecionados para leitura na íntegra 53 publicações, das quais 27 foram incluídas na seleção final desta revisão integrativa para categorização, a partir da leitura integral, análise e revisão de cada artigo, considerando os critérios de inclusão e exclusão, conforme ilustrado pelo fluxograma da Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)



Fonte: elaborado pelas autoras

A análise dos dados dos artigos incluídos na revisão resultou na organização de categorias temáticas dos determinantes, baseadas no modelo de DSS proposto por Dahlgren e Whitehead⁸ e nas explanações de Buss e Pellegrini Filho¹¹ e Buss¹². Para a categorização, as pesquisadoras independentemente verificaram as modalidades e categorias de determinantes apresentados nos estudos, e a terceira pesquisadora revisou e analisou integralmente todas as modalidades e categorias pela leitura completa de todos os textos completos selecionados.

Assim, a apresentação e discussão dos dados foram divididas nas categorias Determinantes Individuais (DI) - idade, sexo e fatores constitucionais; Determinantes Sociais

da Saúde (DSS) proximais - referentes a comportamentos, estilos de vida e condições de saúde individuais; DSS intermediários - relativos a condições de vida e trabalho, redes familiares, comunitárias, sociais e de apoio, incluindo de serviços de saúde, e DSS distais - relacionados às macroquestões e condições sociais, econômicas, culturais, políticas e ambientais.

RESULTADOS

No Quadro 1 são apresentadas as características dos artigos incluídos nesta revisão, autor(es), país do estudo, ano de publicação e as categorias de determinantes abordadas em cada estudo¹³⁻³⁸.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados segundo autores, país, abordagem do estudo e determinantes

N	Título	Autoria	País/ano	Abordagem do Estudo	Determinantes da Saúde
1	Factors involved in seeking care at a specialty service among alcoholic rural French women: A cross-sectional study of rural women	Bouillon-Bédès S, Clerc-Urmès I, Bédès A, Baumann C	França/2019	Estudo quantitativo	DSS proximal: sofrimento psíquico; DSS intermediários: violência interpessoal, desemprego.
2	Rural women's first-person perspectives on the role of mental health in substance use	Snell-Rood C, Staton M, Kheibari A	EUA/2019	Estudo qualitativo	DSS proximal: sofrimento psíquico; DSS intermediários: violência interpessoal/doméstica, problemas familiares, pobreza.
3	Occurrence of alcohol addiction in the adult population living in rural areas	Mroczek B, Mroczek E, Kotwas A, Brzeźniak H, Wolińska W, Niewczas M et al.	Polônia/2018	Estudo quantitativo	DI: sexo; DSS proximal: comportamentos de saúde; DSS intermediários: escolaridade, atividade social, desemprego, situação financeira, estado civil

4	Hazardous alcohol use among female heads-of-household in rural Mozambique	Wainberg M, Oquendo MA, Peratikos MB, Gonzalez-Calvo L, Pinsky I, Duarte CS et al.	Moçambique/2018	Estudo quantitativo	DSS proximais: sofrimento psíquico; DSS intermediários: estado civil, situação financeira, problema familiar
5	Gradiente urbano-rural no padrão de consumo e cessação do tabagismo no Brasil	Muzi CD, Figueiredo VC, Luiz RR	Brasil/2018	Estudo quantitativo	DI: sexo, idade, raça/etnia; DSS proximais: condições de saúde individuais; DSS intermediárias: estado civil, escolaridade, acesso a serviços de saúde
6	Childhood poverty, catecholamines, and substance use among African American young adults: The protective effect of supportive parenting	Barton AW, Yu T, Brody GH, Ehrlich KB	EUA/2018	Estudo quantitativo	DSS intermediárias: rede familiar de apoio, pobreza, condições estressoras na infância
7	Epidemiology of smoking in the rural area of a medium-sized city in Southern Brazil	Xavier MO, Del-Ponte B, Santos IS	Brasil/2018	Estudo quantitativo	DI: idade, etnia/raça, sexo; DSS proximais: comportamento de saúde, condição de saúde individual; DSS intermediários: estado civil, escolaridade, condições econômicas
8	Risk and Protective Processes Predicting Rural African American Young Men's Substance Abuse	Cho J, Kogan SM	EUA/2016	Estudo quantitativo	DSS intermediários: condições familiares, comportamento parental, condições econômicas, condições de vulnerabilidade comunitária
9	Socioeconomic variations in nicotine dependence in rural southwest China	Cai L, Cui W, You D, He J, Zhao K	China/2015	Estudo quantitativo	DI: sexo, idade, etnia; DSS intermediários: situação financeira, ocupação, escolaridade; DSS distal: nível educacional local

10	Epidemiology of Alcohol Abuse and Dependence in Rural Chinese Men	Zhou L, Conner KR, Phillips MR, Caine ED, Xiao S, Zhang R et al.	China/2009	Estudo quantitativo	DI: idade; DSS intermediários: estado civil, escolaridade, situação financeira
11	Predictors of Alcohol and Drug Problems in Rural African American Women	Boyd MR, Berger KC, Baliko B, Tavakoli A	EUA/2009	Estudo quantitativo	DSS proximais: crenças sobre uso de drogas; condições psicológicas; condições de saúde individuais; DSS intermediários: violência interpessoal, problemas familiares, desemprego, pobreza
12	Intervention with substance-abusing mothers: are there rural-urban differences?	Shaw MR, Grant T, Barbosa-Leiker C, Fleming SE, Henley S, Graham JC	EUA/2015	Estudo quantitativo	DSS proximal: condições de saúde individuais; DSS intermediário: acesso a serviços de saúde
13	Barriers and facilitators for alcohol treatment for women: are there more or less for rural women?	Small J, Curran GM, Booth B	EUA/2010	Estudo quantitativo	DSS intermediário: acesso a serviços de saúde
14	Early alcohol use, rural residence, and adult employment	Mink M, Wang J-Y, Bennett KJ, Moore CG, Powell MP, Probst JC	EUA/2008	Estudo quantitativo	DSS intermediário: condições de trabalho
15	Stress, Coping, and Alcohol Expectancies in Rural African-American Women	Boyd MR, Baliko B, Cox MF, Tavakoli A	EUA/2007	Estudo quantitativo	DSS proximais: crenças sobre uso de drogas; condições psicológicas; condições de saúde individuais; DSS intermediários: escolaridade, condições econômicas, acesso a rede de apoio comunitária; violência interpessoal
16	Alcohol Use Disorder and Heavy Episodic Drinking in Rural Communities in Cambodia: Risk Factors and Community-Perceived Strategies	Yeung W, Leong W-Y, Khoun K, Ong W, Sambhi S, Lim S-M et al	Cambodia/2015	Estudo quali-quantitativo	DI: sexo, idade; DSS intermediários: situação financeira; aspectos culturais comunitários; acesso a serviços de saúde

17	Predicting Substance Use Patterns Among Rural Adults: The Roles of Mothers, Fathers, and Parenthood	Wong JJ, Cucciare MA, Booth BM, Timko C	EUA/2018	Estudo quantitativo	DSS intermediário: contexto familiar
18	Methamphetamine use, dependence and treatment access in rural and regional North Coast of New South Wales, Australia	Wallace C, Galloway T, McKein R, Kelly E, Leary J	Austrália/2009	Estudo quantitativo	DI: idade; DSS proximal: condições de saúde individuais; condições psicológicas; DSS intermediário: contexto familiar; condições de confidencialidade dos serviços de saúde; acesso a serviços de saúde; histórico de prisão
19	Pathways linking marijuana use to substance use problems among emerging adults: A prospective analysis of young Black men	Kogan SM, Cho J, Brody GH, Beach SRH	EUA/2017	Estudo quantitativo	DSS intermediários: condições de trabalho e escolarização; condições de moradia; condições socioeconômicas da comunidade; rede de apoio comunitária
20	Childhood conduct problems and other early risk factors in rural adult stimulant users	Kramer TL, Han X, Leukefeld C, Booth BM, Edlund C	EUA/2009	Estudo quantitativo	DI: idade, raça; DSS proximais: hábitos e condições de saúde individuais; DSS intermediários: contexto familiar; histórico de prisão
21	Socio-demographic characteristics of alcohol abusers in a rural Ijaw community in Bayelsa State, South-South Nigeria	Brisibe S, Ordinioha B	Nigéria/2011	Estudo quantitativo	DI: sexo; DSS intermediários: estado civil, ocupação, religião, escolaridade

22	Consumo de bebida alcoólica entre fumicultores: prevalência e fatores associados	Fávero JL, Meucci RD, Faria NMX, Fiori NS, Fassa AG	Brasil/2018	Estudo quantitativo	DI: sexo, idade; DSS proximal: condições de saúde individual; DSS intermediários: condições econômicas, estado civil, religião, condições de trabalho, exposição a agrotóxicos
23	Relatos de mulheres em uso prejudicial de bebidas alcoólicas	Monteiro CFS, Dourado GOL, Júnior CAGG, Freire AKN	Brasil/2011	Estudo qualitativo	DSS proximal: crenças sobre uso da droga; DSS intermediários: contexto e cotidiano familiar, condições de trabalho, condições econômicas, contexto cultural, violência doméstica
24	Barriers to Receiving Substance Abuse Treatment Among Rural Pregnant Women in Kentucky	Jackson A, Shannon L	EUA/2011	Estudo quantitativo	DSS proximal: condições psicológicas, condições de saúde individuais; DSS intermediário: acesso a serviços de saúde, condições econômicas, rede de apoio social, cotidiano familiar, contexto cultural
25	Barriers and Facilitators to Substance Use Treatment in the Rural South: A Qualitative Study	Browne T, Priester MA, Clone S, Iachini A, DeHart D, Hock R	EUA/2016	Estudo qualitativo	DSS intermediários: acesso a serviços de saúde, condições econômicas
26	Transtornos relacionados ao uso de álcool e fatores associados em zona rural do Brasil	Jaeger GP, Mola CL, Silveira MF	Brasil/2018	Estudo quantitativo	DI: sexo, idade; DSS proximais: hábito de saúde; DSS intermediários: religião, escolaridade
27	Alcohol Use Patterns Among Urban and Rural Residents: Demographic and Social Influences	Dixon MA, Chartier KG	EUA/2016	Revisão de Literatura	DI: idade, etnia/raça; DSS intermediários: redes sociais e comunitárias, religião, contexto familiar, condições socioeconômicas da comunidade, condições econômicas/situação financeira, disponibilidade social de álcool; DSS distais: propaganda de álcool, políticas de preços e impostos sobre o álcool, políticas de legislação do álcool no trânsito, fiscalização da venda/uso de álcool por adolescentes

Fonte: elaborado pelas autoras

DISCUSSÃO

Em relação à análise das datas de publicação, notou-se que os estudos foram publicados entre 2007 e 2019. A maior parte foi publicada a partir de 2015 (17 artigos). O país predominante de origem foi os Estados Unidos com 14 referências (51,8%). Ressalta-se a escassez de artigos latino-americanos e sul-americanos, tendo sido verificados apenas cinco artigos brasileiros (18,5%), mesmo com a utilização de bases de dados relacionadas a produtos de pesquisas dessas regiões.

Considerando a realidade brasileira em relação ao contexto do abuso/dependência de álcool e outras drogas, observa-se a necessidade de estudos a respeito dos DSS relacionados, de modo a possibilitar intervenções mais efetivas para prevenção.

Sobre a abordagem metodológica de pesquisa, apenas quatro eram qualitativos (dos quais um era quali-quantitativo) e uma revisão narrativa de literatura, predominando os estudos quantitativos (81,5%).

Verifica-se a necessidade de estudos aprofundados e amplos sobre as diversas possibilidades de determinantes relacionados ao abuso/dependência de drogas e também de suas interações, notando-se a necessidade ainda mais intensa de estudos qualitativos.

DETERMINANTES INDIVIDUAIS

Dos 27 artigos identificados, 12 (44,4%) abordavam sobre determinantes individuais, dos quais oito sobre relação com a característica demográfica sexo, mas sem abordar questões sociais relacionadas a gênero, dez artigos sobre idade dos indivíduos e cinco sobre raça/etnia.

Determinados artigos abordaram a prevalência por grupos etários. Evidenciou-se maior prevalência entre adultos jovens de 19 a 22 anos³¹ e 18 a 29 anos⁵ (RP = 3,29; IC95% 1,80–6,0).

Segundo a OMS, a maior parte das lesões fatais decorrentes do uso do álcool ocorre em grupos etários relativamente jovens. Na faixa etária de 20 a 39 anos, aproximadamente 25% de todas as mortes são atribuíveis ao álcool³⁹.

As pesquisas que avaliaram o determinante individual sexo evidenciaram maior proporção do agravo no público masculino, o que corrobora com os dados presentes na literatura⁴⁰, que tem mostrado que homens consomem mais álcool do que mulheres,

o que explica parcialmente uma maior prevalência de consumo de risco nesse grupo. Ainda, em um estudo brasileiro, Xavier e colaboradores¹⁹ apontam que a prevalência de tabagismo chega a ser duas vezes maior nos homens em relação às mulheres (RP = 1,99, IC95% 1,44-2,74).

Desse modo, é possível afirmar que dentre os determinantes individuais, pertencer ao sexo masculino corrobora fortemente para o abuso/dependência de substâncias, o que acaba por se relacionar a determinantes sociais, como as percepções culturais e construções sociais de masculinidades.

Ainda concernente aos determinantes individuais, a etnia/raça não-caucasiano/não-branco mostrou maior prevalência de abuso/dependência de cocaína em um dos estudos³² e de outras substâncias em outro estudo²⁹. Mesmo sendo categorizados como determinantes individuais, essas diferenças de idade, de sexo e de etnia possivelmente se relacionam a fatores sociais, culturais e econômicos, que se incluem nos DSS, perpetuando iniquidades manifestas em diferenças nessas características individuais.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE PROXIMAIS

Abordaram sobre os determinantes sociais proximais 15 estudos, incluindo características relacionadas a crenças sobre o uso de álcool e outras drogas, comportamentos de saúde, hábitos de vida, condições de saúde individuais, condições psicológicas e de sofrimento psíquico, incluindo relações entre abuso/dependência de drogas e outros transtornos mentais.

As relações do abuso/dependência de drogas com as condições de sofrimento psíquico e transtornos mentais foram apresentadas em vários desses artigos, sendo a droga inclusive utilizada para conseguir lidar com situações estressantes e para atenuar sintomas relacionados a sofrimento psíquico e ou transtorno mental. Isto deve ser melhor estudado, mas aponta para a importância de se considerar os diversos aspectos da saúde mental no acompanhamento das pessoas apresentando abuso/dependência de drogas.

Ressalta-se que três artigos apresentaram a crença a respeito dos efeitos e consequências do uso do álcool e ou outras drogas como determinante, o que deve ser estudado com profundidade para verificar possibilidades de intervenção relacionadas às concepções sobre essas substâncias, que apesar de serem concepções individuais, são

influenciadas por fatores culturais e sociais, incluindo ações de educação e comunicação e de disseminação de propaganda de produtos com as substâncias.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE INTERMEDIÁRIOS

Todos os artigos selecionados se referiram à categoria de determinantes sociais intermediários de saúde, abordando aspectos variados. Em sete estudos identificou-se a influência do estado civil, com resultados diferentes a depender do país e do gênero/sexo analisados.

Houve identificação de efeito protetor no comportamento perigoso de consumir álcool em ser uma mulher solteira de uma população rural de Moçambique¹⁶. No Brasil, Fávero e colaboradores³⁴ demonstraram que o consumo arriscado de álcool foi duas a três vezes mais frequente entre as mulheres que não tinham companheiro (RP 3,05).

Com relação às redes sociais, comunitárias e familiares, observou-se que elas atuavam ora como fatores de risco ora de proteção para o desfecho estudado.

As questões familiares foram apresentadas em 11 artigos da revisão. Os problemas vivenciados no cotidiano familiar, o comportamento parental e o estímulo de integrantes da família ao consumo de álcool e ou outras drogas se tornam fatores de risco para o abuso/dependência de drogas. Entretanto, o suporte da rede familiar pode se desenvolver como fator protetor para esse agravo.

As condições comunitárias, de rede social e os contextos cultural e religioso foram verificados em 11 artigos, abordando sobre situação de vulnerabilidade e condição socioeconômica comunitárias, contexto cultural, redes de apoio social, interação social e religião.

Segundo Draus e Carlson⁴¹, postula-se que as redes sociais locais são o principal meio pelo qual os padrões de consumo da droga são transmitidos e traduzidos. Maiores conexões de rede social e de parentesco rural podem facilitar o desvio e a distribuição de drogas, como opióides⁴². Entretanto, a falta de suporte de redes sociais e a exclusão social mostrou-se como fator de risco para o uso prejudicial de bebidas alcoólicas em um estudo brasileiro³⁵.

A prática de atividades religiosas mostrou-se um fator protetivo para o abuso de substâncias. Segundo Dew e colaboradores⁴³, o papel da religião organizada permanece

uma importante influência social na resiliência ao uso de drogas, especialmente nos Estados Unidos rural. Ainda, em regiões do país com religiosidade mais voltada para determinada vertente, autores sugerem uma relação devido ao encorajamento à abstinência de álcool e outras drogas³⁸.

No Brasil, dois estudos demonstram a importância da religião para as populações rurais estudadas. Observou-se que os que participavam de atividades religiosas tinham uma razão de prevalência 70% menor de beber pesado³⁴. Em outro estudo⁵, a prática religiosa (RP = 0,38; IC95% 0,25–0,58) uma ou mais vezes nos últimos 30 dias também foi um fator de proteção à presença de transtornos relacionados ao uso de álcool. E aqueles que não praticaram nos últimos 30 dias apresentaram prevalência 1,6 vezes maior (IC95% 1,08–2,43). Essa associação pode estar relacionada a um contexto mais amplo de suporte e apoio social, bem como às orientações de cada religião, algumas com maior ênfase em comportamentos e hábitos saudáveis⁵.

A situação educacional aparece em nove artigos, sobretudo em relação à associação de nível de escolaridade ao abuso/dependência de drogas (em oito) e em apenas um artigo sobre condições de escolarização.

Mulheres rurais estadunidenses foram comparadas com mulheres que viviam em zona urbana e observou-se uma diferença pequena, mas significativa com relação à escolaridade. Uma explicação potencial para as diferenças de escolaridade é que as participantes rurais eram mais pobres do que seus pares urbanos, e o status de pobreza é um forte preditor de taxas de graduação, segundo os autores²⁵.

Com relação à escolaridade, um dos estudos de Pelotas¹⁹ demonstrou o dobro de prevalência de tabagismo em pessoas entre cinco a oito anos de escolaridade, se comparadas aos que possuíam nove ou mais anos de escolaridade. Na China²¹, o nível educacional individual foi inversamente associado à probabilidade de dependência da nicotina (OR 0,63, IC 95% 0,55 - 0,72) e o menor nível educacional da comunidade também foi associado a um risco aumentado de dependência da nicotina (OR 0,94, IC 95% 0,92 - 0,98). Em um estudo apenas com mulheres afroamericanas houve diferenças significativas na educação (F = 3,1; df = 3, 136; P = 0,03) e renda (F = 3,5; df = 3, 130; P = 0,02). Mulheres que não tinham abuso de álcool e drogas relataram maior nível educacional e

renda do que mulheres com tais transtornos²⁷.

A questão do trabalho aparece em nove artigos, abordando sobre a relação do desemprego com o agravo (em três), o tipo de ocupação e as condições de trabalho, o que implica em se desenvolver estudos mais aprofundados sobre a relação trabalho e consumo de drogas e a respeito de intervenções adequadas para prevenção.

É relevante ressaltar que um dos estudos apresentou associação entre o abuso de álcool e a exposição a agrotóxicos, possivelmente relacionado às condições de trabalho³⁴. Assim, considerando a possibilidade de relação entre a intoxicação por agrotóxicos e o desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, faz-se importante o estudo de possíveis relações entre o consumo de drogas e a exposição a essas substâncias amplamente utilizadas no meio rural.

No que diz respeito às condições econômicas das populações rurais avaliadas, foi observado em 15 artigos o estudo da relação entre esses aspectos e o abuso/dependência de drogas, demonstrando a associação entre condições econômicas instáveis e ou desfavoráveis/pobreza e o abuso/dependência de álcool e ou outras drogas, mas também a situação financeira favorável do indivíduo como fator ligado ao consumo de risco.

A ameaça do alcoolismo foi sete vezes maior em pessoas sem emprego permanente (vs. pessoas empregadas), segundo estudo polonês¹⁵. A prevalência de tabagismo foi duas vezes maior na classe socioeconômica D ou E em relação às classes A ou B (RP = 2,23; IC95% 1,37-3,62) em populações rurais do município de Pelotas/RS – Brasil¹⁹.

Um outro importante determinante é a dificuldade de acesso a serviços de saúde, o que foi abordado em sete artigos, principalmente a respeito de serviços especializados, sendo que um deles verificou também a questão das condições de confidencialidade dos serviços de saúde como barreira³⁰.

Mulheres gestantes moradoras da zona rural dos Estados Unidos foram estudadas e observou-se que 30% delas haviam tentado entrar em um programa de detoxificação/tratamento, porém sem sucesso, acarretando na manutenção do abuso de substâncias. A maioria da amostra experimentou barreiras de acesso (49%) e uma pequena porcentagem referiu barreiras econômicas (13%)³⁶.

É notória a dificuldade de acesso aos serviços de saúde pelas populações rurais, especialmente no Brasil, o que dificulta a participação em ações de prevenção e

assistência para tratamento e reabilitação, muitas vezes não regionalizadas e de base não comunitária, tornando-se distantes geográfica, cultural e socialmente das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Torna-se necessário desenvolver estudos sobre os diversos aspectos envolvidos no acesso aos serviços de saúde por esse público, não somente em relação a serviços especializados, mas também aos de atenção primária em saúde, incluindo o modo de assistência e cuidado realizado.

O determinante social relativo à violência interpessoal/doméstica foi encontrado em cinco artigos como associado ao abuso/dependência de drogas, com a possibilidade de utilização de álcool ou outras drogas por mulheres em situação de violência como automedicação de sentimentos dolorosos²³. Isto sinaliza a extrema importância de atuações intersetoriais relacionadas a essa problemática como estratégia de prevenção de agravos à saúde.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DISTAIS

Em relação aos determinantes sociais distais, somente dois artigos abordaram condições consideradas no âmbito macrossocial, mas ainda assim de modo restrito, sendo que um artigo reportou a relação com o nível educacional local²¹ e outro relacionou com propaganda de álcool, políticas de preços e impostos sobre o álcool, políticas de legislação do álcool no trânsito e fiscalização da venda/uso de álcool por adolescentes³⁸.

Portanto, é extremamente necessário que sejam desenvolvidos estudos abordando também sobre os determinantes sociais distais, relacionando a amplitude de condições sociais, econômicas, políticas e ambientais com o abuso e dependência de drogas na população rural.

CONCLUSÃO

Realizadas as análises dos artigos, observou-se diversificação e multiplicidade de fatores que contribuem para a ocorrência de abuso e dependência de drogas na população rural. Os DSS encontrados demonstram a existência de desigualdades sociais relacionadas a fatores que estimulam a relação excessiva com o abuso de álcool.

Foi observado que os estudos apresentaram mais análises relacionadas a questões

abordadas de modo individual, seja focalizando nos determinantes individuais e nos determinantes proximais sociais, carecendo de dados e discussões sobre questões sociais, econômicas, culturais e ambientais envolvidas, seja analisando aspectos pontuais nos determinantes sociais intermediários e de modo muito superficial alguns determinantes distais.

Dentre os DSS intermediários, viu-se que estado civil, relações sociais e familiares/redes sociais e comunitárias, são grandes fatores de influência comportamental ao uso de drogas. A religião se mostrou fator protetivo pelo desencorajamento ao consumo de substâncias, além de favorecer ao indivíduo suporte e apoio social, estimulando comportamentos e hábitos saudáveis.

Os fatores socioeconômicos, a falta de emprego permanente, a baixa escolaridade e a dificuldade de acesso a serviços de saúde favorecem condições para a manutenção do abuso e dependência de substâncias na população rural.

O reconhecimento e a identificação dos determinantes sociais de saúde são importantes para verificação dos fatores modificáveis, para melhoria da atenção à saúde da população rural, especialmente pela atenção primária à saúde, por sua proximidade com a realidade e contexto desse público, e também para implementação de estratégias preventivas e desenvolvimento de políticas públicas que atuem na melhoria desse cenário de desigualdades sociais, em especial nos grupos mais vulneráveis.

As modalidades de determinantes encontradas indicam a necessidade de desenvolvimento de pesquisas aprofundadas, de abordagem quantitativa e qualitativa, sobre os determinantes sociais de saúde e suas interações no contexto do abuso/dependência de drogas na população rural, de modo amplo, sistêmico e considerando as singularidades desse contexto.

A carência, observada no estudo, de artigos latino-americanos e sul-americanos que relacionem os determinantes sociais de saúde ao abuso e dependência de drogas nas populações rurais sinaliza a necessidade de promoção de pesquisas nesse sentido, especialmente no Brasil, visto que essa perspectiva é de extrema importância para a elaboração de políticas públicas que diminuam iniquidades em saúde.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Genebra: WHO [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1
2. Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse preliminar do censo demográfico 2000 [internet]. 2000 [acesso em 2020 jun 11]. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/sinopse_preliminar/Censo2000sinopse.pdf
3. Gusso G, Lopes J. Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática. 1a ed. Porto Alegre: Artmed; 2012.
4. Ando NM, Targa LV, Almeida A, Souza-Silva DH, Barros EF de, Schwalm FD et al. Declaração de Brasília “O Conceito de rural e o cuidado à saúde”. Rev bras med fam comunidade [internet]. 2011 [acesso em 2020 mar. 05]; 6(19):142-4. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/390>. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc6\(19\)390](https://doi.org/10.5712/rbmfc6(19)390)
5. Jaeger GP, Mola CL, Silveira MF. Transtornos relacionados ao uso de álcool e fatores associados em zona rural do Brasil. Rev saúde pública [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05]; 52(1):1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/gtFz9byyPCqbNZZkSFXXk-9D/?lang=pt#>. doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000262>
6. Costa Neto MC, Dimenstein M. Cuidado psicossocial em saúde mental em contextos rurais. Temas psicol. [internet]. 2017 [acesso em 2020 mar. 05]; 25(4):1653-1664. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000400009&lng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.4-09Pt>
7. Organização Mundial da Saúde. Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde. Redução das desigualdades no período de uma geração: igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais: relatório final. Genebra: OMS [internet]. 2010

[acesso em 2020 mar. 05]. Disponível em: https://www.patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2021/03/Reducao_desigualdades_relatorio2010_Determinantes-Sociais-de-Saude.pdf

8. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies; 1991 [acesso em 2020 mar. 05]. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>

9. Mendes KDS, Silveira RCC, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* [internet]. 2008 [acesso em 2020 mar. 05];17(4):758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt#ModalArticles>. doi:<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

10. Machado DKS, Camatta MW. Apoio matricial como ferramenta de articulação entre a saúde mental e a atenção primária à saúde. *Cad saúde colet.*, (Rio J) [internet]. 2013 [acesso em 2020 mar. 05];21(2):224-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/7tBHt6hxRRRxK64d6qSQbVv/?lang=pt#ModalArticles>

11. Buss PM, Pellegrini-Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis* (Rio J) [internet]. 2007 [acesso em 2020 mar. 05];17(1):77-93. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/abstract/?lang=pt#ModalArticles>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>

12. Buss PM. Saúde Pública Hoje. In: Hortale VA, Moreira COF, Bodstein RCA, Ramos CL, organizadores. *Pesquisa em Saúde Coletiva: fronteiras, objetos e métodos.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010. p.33-55.

13. Bourion-Bédès S, Clerc-Urmès I, Bédès A, Baumann C. Factors involved in seeking care at a specialty service among alcoholic rural French women: a cross-sectional study of rural women. *Presse Med.* [internet]. 2019 [acesso em 2020 mar. 05];48(12):361-68.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31767250/>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2019.09.046>

14. Snell-Rood C, Staton M, Kheibari A. Rural women's first-person perspectives on the role of mental health in substance use. *Rural remote health* [internet]. 2019 [acesso em 2020 mar. 05];19(4):5279. Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31702937/>. doi: <https://doi.org/10.22605/RRH5279>

15. Mroczek B, Mroziak Ł, Kotwas A, Brzeźniak H, Wolińska W, Niewczas M et al. Occurrence of alcohol addiction in the adult population living in rural areas. *Ann agric environ med*. [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05];25(4):659-664. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30586972/>. doi:<https://doi.org/10.26444/aaem/80796>

16. Wainberg M, Oquendo MA, Peratikos MB, Gonzalez-Calvo L, Pinsky I, Duarte CS et al. Hazardous alcohol use among female heads-of-household in rural Mozambique. *Alcohol* [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05];73:37-44. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30261452/>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2018.03.011>

17. Muzi CD, Figueiredo VC, Luiz RR. Gradiente urbano-rural no padrão de consumo e cessação do tabagismo no Brasil. *Cad saúde pública* [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05];34(6):00077617. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/5wWYcmb53Ksq4x6SV-9gfG4h/?lang=pt#>. doi:<https://doi.org/10.1590/0102-311X00077617>

18. Barton AW, Yu T, Brody GH, Ehrlich KB. Childhood poverty, catecholamines, and substance use among african american young adults: The protective effect of supportive parenting. *Prev med*. [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05];112:1-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29555186/>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.03.016>

19. Xavier MO, Del-Ponte B, Santos IS. Epidemiology of smoking in the rural area of a medium-sized city in Southern Brazil. *Rev saúde pública* [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05]; 52(1):1-10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/TMvtpxG33PKrrtg7DZMD->

GJS/?lang=en. doi:<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000269>

20. Cho J, Kogan SM. Risk and protective processes predicting rural african american young men's substance abuse. *Am j community psychol.* [internet]. 2016[acesso em 2020 mar. 05]; 58:422-433.Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajcp.12104>. doi: <https://doi.org/10.1002/ajcp.12104>

21. Cai L, Cui W, You D, He J, Zhao K. Socioeconomic variations in nicotine dependence in rural southwest China. *BMC public health* [internet]. 2015[acesso em 2020 mar. 05];15:1158. Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26597724/>. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-015-2492-9>

22. Zhou L, Conner KR, Phillips MR, Caine ED, Xiao S, Zhang R et al. Epidemiology of alcohol abuse and dependence in rural chinese men. *Alcohol clin exp res* [internet].2009 [acesso em 2020 mar. 05];33(10):1770-6.Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2950277/>. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2009.01014.x>

23. Boyd MR, Berger KC, Baliko B, Tavakoli A. Predictors of alcohol and drug problems in rural african american women. *Issues ment health nurs.* [internet]. 2009 [acesso em 2020 mar. 05]; 30(6):383-391.Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19499439/>. doi:<https://doi.org/10.1080/01612840802509478>

24. Shaw MR, Grant T, Barbosa-Leiker C, Fleming SE, Henley S, Graham JC. Intervention with substance-abusing mothers: are there rural-urban differences? *Am J addict.* [internet]. 2015 [acesso em 2020 mar. 05];24(2):144-152.Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25864603/>. doi:<https://doi.org/10.1111/ajad.12155>

25. Small J, Curran GM, Booth B. Barriers and facilitators for alcohol treatment for women: are there more or less for rural women? *J subst abuse treat.* [internet]. 2010 [acesso em 2020 mar. 05];39(1):1-13.Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20381284/>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jsat.2010.03.002>

-
26. Mink M, Wang J-Y, Bennett KJ, Moore CG, Powell MP, Probst JC. Early alcohol use, rural residence, and adult employment. *J stud alcohol drugs* [internet]. 2008 [acesso em 2020 mar. 05];69(2):266-274. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18299768/>. doi:<https://doi.org/10.15288/jsad.2008.69.266>
27. Boyd MR, Baliko B, Cox MF, Tavakoli A. Stress, coping, and alcohol expectancies in rural african-american women. *Arch psychiatry nurs*. [internet]. 2007 [acesso em 2020 mar. 05]; 21(2):70-79. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17397688/>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2006.11.001>
28. Yeung W, Leong W-Y, Khoun K, Ong W, Sambhi S, Lim S-M et al. Alcohol use disorder and heavy episodic drinking in rural communities in Cambodia. *Asia Pac J Public Health* [internet]. 2015 [acesso em 2020 mar. 05];27(8):835-847. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26419634/>. doi:<https://doi.org/10.1177/1010539515607961>
29. Wong JJ, Cucciare MA, Booth BM, Timko C. Predicting substance use patterns among rural adults: the roles of mothers, fathers, and parenthood. *Fam Process*. [internet]. 2018 [acesso em 2020 mar. 05];58(2):431-445. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6191389/>. doi: <https://doi.org/10.1111/famp.12362>
30. Wallace C, Galloway T, McKetin R, Kelly E, Leary J. Methamphetamine use, dependence and treatment access in rural and regional North Coast of New South Wales, Australia. *Drug Alcohol Rev*. [internet]. 2009 [acesso em 2020 mar. 05];28(6):592-599. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1465-3362.2008.00016.x>. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2008.00016.x>
31. Kogan SM, Cho J, Brody GH, Beach SRH. Pathways linking marijuana use to substance use problems among emerging adults: a prospective analysis of young black men. *Addict Behav*. [internet]. 2017 [acesso em 2020 mar. 05]; 72:86-92. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5488857/>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.03.027>
-

32. Kramer TL, Han X, Leukefeld C, Booth BM, Edlund C. Childhood conduct problems and other early risk factors in rural adult stimulant users. *J rural health*[internet]. 2009[acesso em 2020 mar. 05];25(1):50-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19166561/>. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1748-0361.2009.00198.x>
33. Brisibe S, Ordinioha B. Socio-demographic characteristics of alcohol abusers in a rural Ijaw community in Bayelsa State, South-South Nigeria. *Ann afr med* [internet]. 2011[acesso em 2020 mar. 05];10(2):97-102. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21691014/>. doi:<https://doi.org/10.4103/1596-3519.82066>
34. Fávero JL, Meucci RD, Faria NMX, Fiori NS, Fassa AG. Consumo de bebida alcoólica entre fumicultores: prevalência e fatores associados. *Cien Saude Colet*. [internet]. 2018 [acesso em 2020 jun 07];23(3):871-882. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P8qFMBMSBmCy3KnSQR9x75h/?lang=pt>. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.13102016>.
35. Monteiro CFS, Dourado GOL, Júnior CAGG, Freire AKN. Relatos de mulheres em uso prejudicial de bebidas alcoólicas. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [internet]. 2011[acesso em 2020 mar. 05];15(3):567-572. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bwf-jGg98KvY3sGFqPgBJDjj/?lang=pt#ModalArticles>. doi:<https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000300018>
36. Jackson A, Shannon L. Barriers To receiving substance abuse treatment among rural pregnant women in Kentucky. *Matern child health* . [internet]. 2011 [acesso em 2020 mar. 05];16(9):1762-70. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22139045/>.doi:<https://doi.org/10.1007/s10995-011-0923-5>
37. Browne T, Priester MA, Clone S, Iachini A, DeHart D, Hock R. Barriers And facilitators to substance use treatment in the Rural South: a qualitative study .*J rural health* [internet]. 2016[acesso em 2020 mar. 05];32(1):92-101. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22139045/>

38. Dixon MA, Chartier KG. Alcohol use patterns among urban and rural residents: demographic and social influences. *Alcohol res.* [internet]. 2016 [acesso em 2020 mar. 05]; 38(1):69-77. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27159813/>
39. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Genebra: WHO [internet]. 2014 [acesso em 2020 mar. 05]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1
40. Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. [internet]. 2014 [acesso em 2020 jun 12]. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br>
41. Draus J, Carlson RG. Change in the Scenery: an ethnographic exploration of crack cocaine use in rural Ohio. *Jeth Subst abuse* [internet]. 2007 [acesso em 2020 mar. 05]; 6(1):81-107. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17430818/>. doi:https://doi.org/10.1300/j233v06n01_06
42. Keyes KM, Cerdá M, Brady JE, Havens JR, Galea S. Understanding The rural–urban differences in non medical prescription opioid use and abuse in the United States. *Am j public health* [internet]. 2014 [acesso em 2020 mar. 05]; 104(2):52-59. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3935688/>. doi:<https://doi.org/10.2105%2FA-JPH.2013.301709>
43. Dew B, Elifson K, Dozier M. (2007). Social and environmental factors and their influence on drug use vulnerability and resiliency in rural populations. *J rural health* [internet]. 2007 [acesso em 2020 mar. 05]; 23(1):16-21. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18237320/>. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1748-0361.2007.00119>