



## Idosos atendidos na atenção primária à saúde com demandas de uso de álcool

Elderly people seen in primary health care with alcohol use problems

Personas mayores atendidas en atención primaria con problemas de consumo de alcohol

Jucélia Moraes de Lima<sup>1</sup>, Suzicleia Elizabete de Jesus<sup>1</sup>, Liliane Santos da Silva<sup>2</sup>, Maria Aparecida Sousa Oliveira Almeida<sup>4</sup>, Vanessa Mendonça e Silva<sup>3</sup>, Elias Marcelino da Rocha<sup>4</sup>, Vagner Ferreira do Nascimento<sup>5</sup>, Margarita Antonia Villar Luis<sup>2</sup>, Alisséia Guimarães Lemes<sup>3-4</sup>, Ronaldo Bezerra de Queiroz<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objeto:** Identificar o uso de álcool por idosos atendidos na atenção primária à saúde (APS). **Métodos:** Estudo documental quantitativo, realizado nos registros do e-SUS APS (cadastro e atendimento) de idosos que faz uso de álcool do município de Barra do Garças/MT, no período de 2017 a 2023. A coleta ocorreu no mês de dezembro de 2023, os dados foram apresentados em gráficos e tabelas de forma descritiva. **Resultados:** O consumo de bebida alcoólica foi identificado em 2.540 cadastros. Destes, os idosos ( $\geq 60$  anos) correspondem a 13% das pessoas em uso dessa substância. Os dados revelaram crescimento contínuo do consumo de álcool em toda população nos últimos sete anos, sobretudo entre pessoas idosas, o aumento foi de 23%. Em relação aos atendimentos, 9,8% foram realizados com idosos, cuja condição avaliada esteve associada ao uso de álcool. **Conclusão:** Idosos cadastrados na APS de Barra do Garças/MT apresentam consumo de bebidas alcoólicas, parte dos atendimentos a esta demanda foram direcionados para atender as necessidades dessa população. A APS é um importante serviço de saúde para a identificação e o atendimento dessa população deve realizar ações envolvendo prevenção, promoção e o acompanhamento dos idosos que consomem álcool, proporcionando cuidado integral à saúde dessa população.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso, Consumo de bebidas alcoólicas, Atenção primária à saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the use of alcohol by elderly people treated in primary health care (PHC). **Methods:** Quantitative documentary study, carried out on the e-SUS APS records (registration and care) of elderly people who use alcohol in the municipality of Barra do Garças/MT, from 2017 to 2023. Data was collected in December 2023 and presented in descriptive graphs and tables. **Results:** Alcohol consumption was identified in 2,540 registrations. Of these, the elderly ( $\geq 60$  years) accounted for 13% of people using this substance. The data

<sup>1</sup> Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa - PB.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT/CUA), Barra do Garças - MT.

<sup>4</sup> Universidade do Estado de Mato Grosso, Tangará da Serra - MT.

revealed a continuous increase in alcohol consumption across the population over the last seven years, especially among the elderly, with a 23% increase. In terms of care, 9.8% was given to elderly people whose condition was associated with alcohol use. **Conclusion:** Elderly people registered with the PHC in Barra do Garças/MT consume alcoholic beverages, and part of the care provided for this demand was aimed at meeting the needs of this population. PHC is an important health service for identifying and caring for this population and should carry out actions involving prevention, promotion and monitoring of elderly people who consume alcohol, providing comprehensive health care for this population.

**Keywords:** Health of the elderly, Alcohol consumption, Primary health care.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el uso de alcohol de las personas mayores atendidas en la atención primaria de salud (APS). **Métodos:** Estudio documental cuantitativo, realizado en los registros e-SUS APS (registro y atención) de las personas mayores que usan alcohol en el municipio de Barra do Garças/MT, de 2017 a 2023. Los datos fueron recogidos en diciembre de 2023 y presentados en gráficos y tablas descriptivas. **Resultados:** El consumo de alcohol fue identificado en 2.540 registros. De ellos, las personas mayores ( $\geq 60$  años) representaban el 13% de las personas que consumían esta sustancia. Los datos revelaron un aumento continuo del consumo de alcohol en toda la población en los últimos siete años, especialmente entre las personas mayores, con un incremento del 23%. En cuanto al número de visitas, el 9,8% se realizaron a personas mayores cuya dolencia estaba asociada al consumo de alcohol. **Conclusión:** Los ancianos registrados en la APS de Barra do Garças/MT consumen bebidas alcohólicas, y parte de la atención prestada a esta demanda tuvo como objetivo satisfacer las necesidades de esta población. La APS es un importante servicio de salud para la identificación y atención de esta población y debe realizar acciones de prevención, promoción y seguimiento de los ancianos que consumen alcohol, proporcionando atención integral a la salud de esta población.

**Palabras clave:** Salud de las personas mayores, Consumo de alcohol, Atención primaria de salud.

---

## INTRODUÇÃO

A expectativa de vida e o número de idosos têm aumentado exponencialmente, segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) de 2018, esta população no Brasil foi composta por mais de 28 milhões de pessoas que corresponde a 13% da população total, e estima-se que em 2043 fique em uma proporção maior em comparação com os grupos mais jovens, equivalente a um quarto da população; e o índice de envelhecimento aumentará para 173,47% em 2060 (IBGE, 2019).

Em 2022, o total de pessoas com 60 anos ou mais (32.113.490) chegou a 15,6% da população, com alta de 56,0% frente a 2010, quando essa população somava 20.590.597, ou 10,8% da população. Em Barra do Garças, a população de 60 anos ou mais (9.708) somou em 2022, 4.256 pessoas, um aumento de 56,1% quando comparado à mesma população (5.452) em 2010 (IBGE, 2010; 2022).

O envelhecimento ser um processo fisiológico, ele é afetado por diversas alterações anatômicas e funcionais que variam de pessoa para pessoa a depender de fatores como genética, hábitos de vida e o meio inserido, que repercutirá nas condições de saúde física e psicológica, e na sociedade de modo geral (BARBOSA KTL, et al., 2019).

Com o aumento da expectativa de vida, observa-se também mudança no perfil de doença em idosos, algumas patologias derivadas do processo de envelhecimento e o estilo de vida, deixam os idosos vulneráveis (BARBOSA KTL, et al., 2019) e mais propensos a adquirir hábitos menos saudáveis, como o consumo abusivo de álcool (DULLIUS AAS, et al., 2018).

Em todo o mundo, em 2016, mais da metade (57%, ou 3,1 bilhões de pessoas) da população global com idade igual ou superior a 15 anos havia se absterido de ingerir bebida alcoólica nos últimos 12 meses. Cerca

de 2,3 bilhões de pessoas são atuais usuários dessa substância. O álcool é consumido por mais da metade dos a população em apenas três regiões da OMS – Américas, Europa e Pacífico Ocidental (WHO, 2018).

Um levantamento realizado nos EUA, sobre o uso de álcool na população com idade  $\geq 50$  anos, revelou que houve um aumento do consumo excessivo (19,2%) e transtorno por uso de álcool (23,3%) de 2005 a 2014 nesta população. Assim como estudos internacionais (BRESLOW et al., 2017) e nacionais (LUIS MAV, et al., 2018; DULLIUS AAS, et al., 2018) também alertaram sobre o aumento do consumo de bebidas alcoólicas na terceira idade.

Diante desse cenário, no Brasil, Atenção Primária à Saúde (APS), considerada como porta de entrada e o primeiro contato que o usuário tem com o Sistema Único de Saúde (SUS), é um dos serviços de saúde responsáveis por desenvolver uma função primordial no atendimento aos idosos que apresentam problemas relacionados ao consumo de álcool (DESTRO JSF, et al., 2021). Porém, para que esses idosos sejam atendidos nesse serviço de saúde, é fundamental que os profissionais de saúde façam o acolhimento e rastreio do uso de álcool nessa população, no momento do seu atendimento clínico ou de saúde mental (LUIS MAV, et al., 2018).

Assim, pode-se aproveitar o momento oportuno da ida do idosos a unidade de saúde, para traçar ações de prevenção, identificação e tratamento. Em casos de dependência de álcool, o mesmo deve ser encaminhado para serviços especializados (DESTRO JSF, et al., 2021).

O sistema de saúde responsável pelo lançamento das informações (cadastro e atendimento) das pessoas na ESF de forma eletrônica é o e-SUS APS. Trata-se de um importante sistema de informação em saúde, instituído na Atenção Básica (AB) em 2013, com franca implementação no Brasil em 2018, quando esse sistema de saúde estava presente nos 5.562 municípios brasileiros que possuem serviços de atenção básica e em torno de 98% das equipes de saúde da família (eSF), representando mais de 42,8 mil equipes (SOUSA NA, et al., 2018). No estado de Mato Grosso, em 2019, 88,7% dos municípios haviam implantado o e-SUS (inicial 39,7%, parcial 29,7%, implantação 20,2%), em comparação a 2013, quando apenas 0,3% estavam com esse sistema implantado no estado (CIELO AC, et al., 2022).

Além disso, o e-SUS APS tem como objetivo a informatização e organização dos dados, com foco no apoio à gestão do cuidado, otimização da coleta de dados, interface com os diversos sistemas utilizados pela atenção básica e o aprimoramento do detalhamento das informações de saúde, por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS), que permite a individualização dos registros (BRASIL, 2018). Além do apoio oferecido a estados e municípios por organização dos dados referente a população cadastrada e atendida, o e-SUS APS contribuiu para o levantamento epidemiológico dos agravos atendidos nesse âmbito de saúde. Neste estudo a população de interesse são os idosos, em especial os que são cadastrados com algum tipo de consumo de bebidas alcoólicas.

Embora o consumo de álcool na população idosa seja menor quando comparado ao público jovem (BRASIL, 2023), para que os dados sejam alimentados no e-SUS de forma completa, faz-se necessário que a equipe da APS, no momento da triagem, examine de forma individual e sistemática a pessoa idosa com o intuito de identificar problemas relacionados ao uso de álcool (LUIS MAV, et al., 2018). Nesse sentido, este estudo tem como objetivo identificar o uso de álcool em idosos atendidos na atenção primária de saúde.

## MÉTODOS

Estudo documental quantitativo, a partir de dados secundários, seguindo o Guidolin REporting of studies Conducted using Observational Routinely-collected Data (RECORD). A fonte de dados foi estabelecida pelo relatório de cadastro individual dos cidadãos ativos das unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da APS e os relatórios de atendimentos das ESF de um município que sedia uma regional de saúde, na região Centro-Oeste, no estado de Mato Grosso, no Brasil, no período de janeiro de 2017, ano que o município implementou o e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS no município; a dezembro de 2023. A escolha dessa localidade deu-se pelo evidente crescimento de pesquisas em saúde mental na região.

Os critérios de inclusão foram os relatórios (cadastro e atendimento) que possuíam os campos preenchidos (sim) para condições de saúde mental na faixa etária 60 anos ou mais. Como exclusão, foram considerados os registros incompletos dos relatórios. A amostra foi composta por 14 (2017-2023) relatórios, sendo sete referente ao cadastro dos cidadãos e outros sete dos atendimentos, ambos extraídos de forma compilada das 19 unidades de ESF da APS.

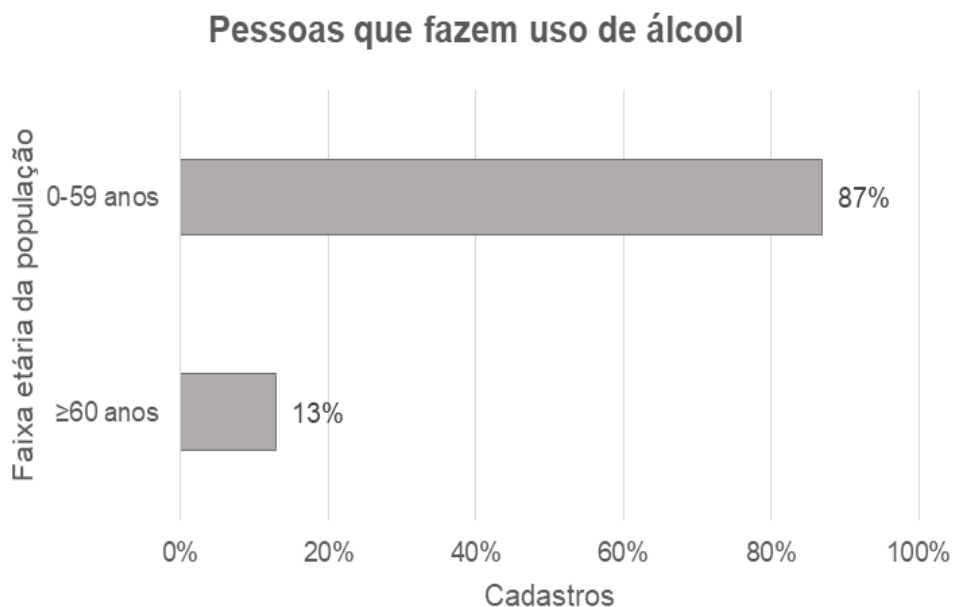
A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2024, no sistema do e-SUS APS, conforme anuência da coordenação e filtragem dos dados por responsável do setor. Este responsável disponibilizou o banco de dados compilado para os pesquisadores, referente às 19 unidades de ESF (18 urbanas e 1 rural). Foram considerados todos os registros “cadastros e atendimento” com menção às condições/situações de saúde relacionadas ao uso de álcool.

Os relatórios foram compilados contendo “Todas as unidades de ESF”. Os dados passaram por dupla conferência independente. Após essa etapa, foram importados para o programa SPSS® Statistics versão 28.0, aplicando estatística descritiva, com distribuição de frequências, em gráficos e tabelas. O estudo respeitou todos os aspectos éticos em pesquisa mesmo utilizando somente dados secundários. Por se tratar de um estudo documental, houve dispensa de aprovação ética.

## RESULTADOS

Os registros revelaram a existência de 49.617 pessoas cadastradas nos serviços de Estratégia da Saúde do município investigado. Destes, 8.728 eram idosos (60 anos ou mais), o que representa 17,6% da população. O consumo de bebida alcoólica foi identificado em 2.540 cadastro, destes 343 eram de idoso (≥60 anos). Que correspondem a 13% dos registros de uso dessa substância (**Gráfico 1**).

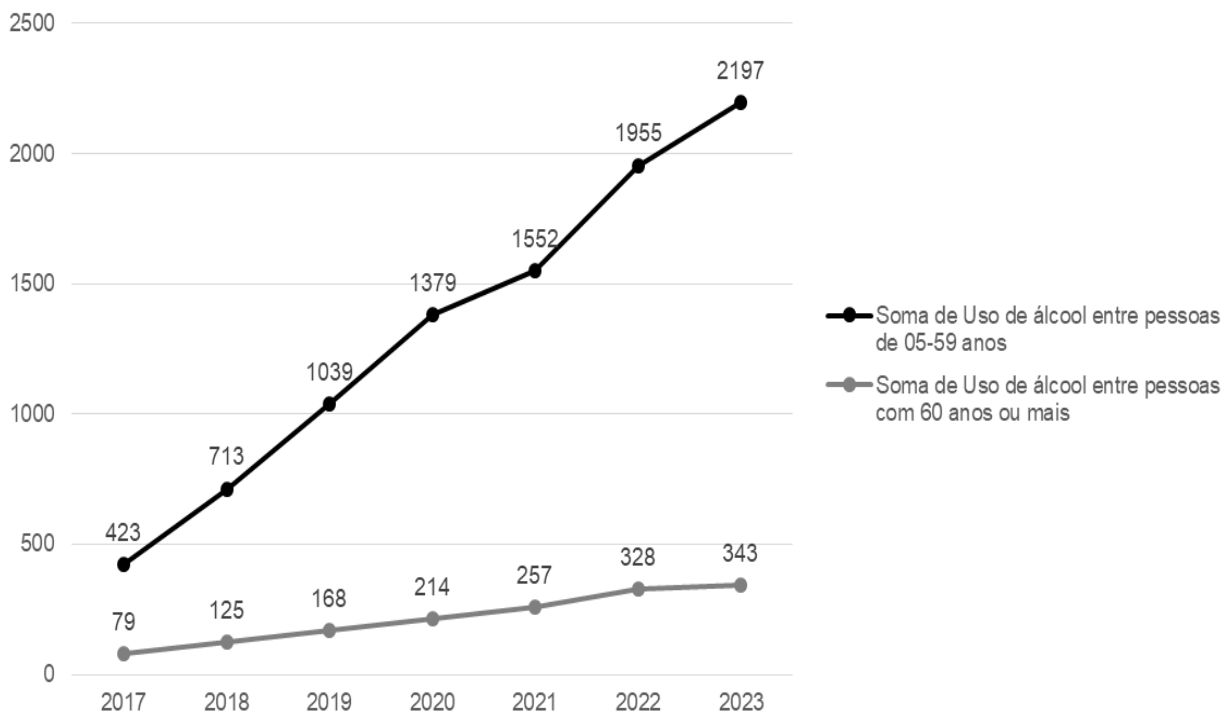
**Gráfico 1** - Cidadãos cadastrados nos serviços de ESF com registro de uso de álcool no período de 2017 a 2023. Região Centro-Oeste, no estado de Mato Grosso, no Brasil, 2024. (n=2.540)



**Fonte:** Lima JM, et al., 2024.

Os achados apresentados no **Gráfico 2**, revelam um crescimento contínuo do consumo de álcool em toda população nos últimos sete anos. Ao contrastar o cadastro de cidadãos ativos de 2017 com 2023, que consumiram esse tipo de droga, verificou-se que neste intervalo houve maior proporção no crescimento de pessoas idosas que consomem esta substância (23%), quando comparado a população de 05-59 anos (19%).

**Gráfico 2** - Distribuição dos cidadãos ativos cadastrados no e-SUS APS com registro de uso de álcool por faixa etária, no período de 2017 a 2023. Região Centro-Oeste, no estado de Mato Grosso, no Brasil, 2024 (n=2540).



Fonte: Lima JM, et al., 2024

Na **Tabela 1**, destaca-se o perfil dos idosos cadastrados com registro de uso de álcool (n=343). Houve predomínio de pessoas do sexo masculino (75,8%), com idade entre 60 e 79 anos (95,6%), brasileiras (99,7%), pardas (57,1%), que cursou series iniciais do ensino básico (46,6%), que possuem algum tipo de renda mensal (73,1%) e que residem com companheiro (21,2%). A maioria dos idosos não possuíam plano de saúde privado (84,4%), não participavam de práticas integrativas e complementares (76,5%) ou de grupos comunitários (86,2%).

Em relação aos atendimentos dispensados à comunidade local onde o estudo foi realizado, os achados revelaram um total de 641.798 atendimentos da população em geral, independente da faixa etária, no período de 2017 a 2023, uma média de 91.685 atendimentos por ano. Destes, 158.323 foram realizados a pessoas idosas (média de 22.617/ano), independente da condição de saúde avaliada, o que representa um total de 24,66% dos atendimentos ocorridos nas unidades de ESF. Quando estratificado os atendimentos, cuja condição avaliada esteve relacionada ao uso de álcool, foram registrados 845 atendimentos a toda população (0 a ≥60 anos). Deste total, 83 atendimentos foram realizados por idosos (≥60 anos), perfazendo 9,8% dos atendimentos realizados.



**Tabela 1** - Características sociodemográficas dos idosos com registro de uso de álcool, cadastrados nos serviços de ESF no período de 2017 a 2023. Região Centro-Oeste, no estado de Mato Grosso, no Brasil, 2024 (n=343).

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	83	24,2%
Masculino	260	75,8%
<b>Faixa etária</b>		
60-79 anos	328	95,6%
≥80 anos	15	4,4%
<b>Nacionalidade</b>		
Brasileiro	342	99,7%
Estrangeiro	01	0,3%
<b>Cor da pele</b>		
Parda	196	57,1%
Branca	114	33,2%
Amarela	11	3,2%
Preta	21	6,2%
Indígena	01	0,3%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino básico (séries iniciais)	160	46,6%
Ensino fundamental	19	5,5%
Ensino Médio	55	16%
Ensino superior	24	7%
Nenhum	29	8,5%
Não informado	56	16,4%
<b>Situação da renda mensal</b>		
Com renda	251	73,1%
Sem renda	25	7,2%
Outro	21	6,2%
Não informado	46	13,5%
<b>Relação de moradia</b>		
Cônjuge / Companheiro(a)	73	21,2%
Pai / Mãe / Irmão / Irmã	15	4,5%
Filho(a)	05	1,5%
Outro parente	02	0,5%
Não parente	02	0,5%
Sogro(a)	01	0,3%
Não informado	245	71,5%

Fonte: Lima JM, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

Este estudo evidencia a quantidade de idosos cadastrados no e-SUS, acompanhados pela APS em Barra do Garças/MT e ainda traça um panorama sobre o uso de álcool nessa população. Destaca-se o percentual de idosos que consomem bebidas alcoólicas e o aumento anual do registro de cidadãos que fazem uso desta substância. Isso é um sinal de alerta, pois o consumo de álcool nesta fase da vida, apresenta maior risco de vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas físicos, psicológicos e sociais (FERREIRA AP, 2021).

A exemplo dos danos sociais e à saúde decorrentes do consumo de álcool, que ocorrem através de dos efeitos tóxicos do álcool em diversos órgãos e tecidos do corpo do consumidor, podendo causar doenças hepáticas e cardíacas; podendo acarretar no desenvolvimento de dependência de álcool, que pode contribuir no surgimento de transtornos mentais induzidos pelo álcool, como depressão ou psicoses; e ainda em casos

de intoxicação, que diz respeito sobre os efeitos psicoativos do álcool posterior ao seu consumo (WHO, 2018).

Entre os idosos, associada ao declínio cognitivo (WANG Z, et al., 2021), tem-se ainda várias consequências associadas ao consumo de álcool, a exemplo de quedas (SEQUETO GS, et al., 2018), doenças crônicas não transmissíveis (SILVA AG, et al., 2023), do rompimento dos laços afetivos (CORDEIRO KPA, et al., 2021), como os danos na relação conjugal e familiar (NEVES BR, et al., 2019). Outra consequência deste consumo é a morte. Em 2016, de todas as mortes atribuíveis ao consumo de álcool no mundo, 28,7% foram devidas às lesões, 21,3% por doenças digestivas, 19% por doenças cardiovasculares, 12,9% por doenças infecciosas e 12,6% por cânceres. Cerca de 49% dos DALYs atribuíveis ao álcool são devidos a condições não transmissíveis e de saúde mental, e cerca de 40% são devidos a lesões (WHO, 2018). Neste estudo, 3,9% dos idosos foram cadastrados com situação de saúde relacionada ao uso de álcool, correspondendo a 13% dos registros da APS de uso dessa substância. O consumo entre idosos também foi reportado em outros estudos nacionais e internacionais.

No Brasil, quatro estudos reportaram taxas desse consumo entre idosos. O primeiro, desenvolvido em Rondonópolis, no estado de Mato Grosso, dos 298 idosos cadastrados em duas Unidades de Saúde da Família (USF), 12,44 % faziam uso de álcool eventualmente (LIMA JC, et al., 2014). No município de Cajazeiras, no estado da Paraíba, a taxa de prevalência de alcoolismo foi de 7,5% entre as faixas etárias de 60 e 69 anos e de 1,3% entre 70 e 79 anos (OLIVEIRA FKS, et al., 2017). Em Ribeirão Preto, no estado de São Paulo, 29,4% dos idosos faziam uso de álcool (LUIS MAV, et al., 2018). Em Uberaba, no estado de Minas Gerais, 27% dos idosos relataram consumir álcool regularmente, destes 26,5% apresentaram abuso e ou provável dependência (GUIMARÃES MSF, TAVARES DMS, 2019).

Nos Estados Unidos da América (EUA), 20% da população com idade entre 50 e 64 anos apresentaram o consumo de álcool e 15,4% da população com idade a partir de 65 anos (WHITE AM, 2020). No México, 84,6% dos participantes de uma pesquisa realizada com 39 idosos, consumiram álcool em algum momento da vida, 41% no último ano, 33,3% no último mês e 7,7% na última semana (MORENO CAS, et al., 2019). Os dados da presente pesquisa, nacionais e internacionais revelam que o consumo de álcool na população idosa varia entre as regiões, no entanto deve-se atentar para as consequências deste consumo que vão além da gravidade dos problemas biopsicossocial, gerando grande impacto nos cuidados de saúde (FERREIRA AP, 2021; KANO MY, 2014).

Embora o crescimento contínuo do consumo de álcool seja identificado na população em geral, neste estudo nos últimos sete anos (2017 a 2023), a proporção foi maior entre os idosos quando comparado a população com idade de até 59 anos. Dados de pesquisa realizada no Brasil, pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico de 2006 a 2021, revelou um aumento em proporção (2,5% para 3,2%) de idosos fazendo o consumo de bebida alcoólica (SILVA AG, et al., 2023), assim como no estudo que analisa as mudanças nos comportamentos de saúde de idosos ( $\geq 65$  anos) no Brasil, incluídos na Pesquisa Nacional Saúde 2013 e 2019, ainda que menos prevalente o consumo abusivo de álcool apresentou aumento significativo ( $p < 0,001$ ) (OLIVEIRA BLCA e PINHEIRO AKB, 2023).

Os achados corroboram para o destaque desta população em internações e óbitos atribuída ao álcool, como apontado em um levantamento realizado entre 2010 e 2021, onde a faixa etária  $\geq 55$  anos foi atribuída a maior parcela das internações e mais de 40% dos óbitos em decorrência do consumo de bebida alcoólica neste período. E assim como o consumo, o óbito também apresenta um crescimento anual consistente, em 2010 foram atribuídos 42% dos óbitos devido ao uso de álcool a população com  $\geq 55$  anos, em 2021 o percentual atingiu 54% (CISA, 2023). Estes dados demonstram o efeito cascata (aumento do consumo, aumento da hospitalização e de óbitos) em decorrência do consumo de bebida alcoólica, em específico na população idosa que se encontra em maior vulnerabilidade aos efeitos deletérios do álcool.

Diante da crescente proporção de idosos consumindo bebida alcoólica e de seus agravantes, torna-se importante destacar as evidências científicas que apontam os fatores que motivam a prática seguras neste grupo populacional. Neste sentido, foi reportado a fuga contra o sedentarismo e a solidão, onde o “bar” é

considerado por estes um espaço para a socialização, aumentar o ciclo de amizade, vivenciar uma sensação de prazer em suas atividades, haja vista, transmitindo um sentimento de bem-estar e segurança. Além disso, “o medo da morte, a solidão, a ansiedade gerada pela sensação de dependência, a tristeza pelas perdas, a falta de adaptação à aposentadoria, as frustrações das mais variadas causas” podem levar os idosos à procura, ao abuso e à dependência do álcool (FERNANDEZ JS, et al., 2018). Outro fator foi a falta de ocupação, ou seja, o tempo ocioso (GARCIA PCO, et al., 2020).

O uso de álcool também tem sido relacionado com a saúde mental. No norte da Inglaterra, alguns idosos consomem álcool para se automedicar, para se sentir felizes, e para lidar com os transtornos mentais como: bipolaridade, ataques de pânico, ansiedade, estresse e depressão. Assim como, para alguns foi considerado a causa da sua depressão, para amenizar a dor e ajudar no sono (HAIGHTON C, et al., 2018). Outro ponto destacado neste estudo é o perfil dos cidadãos cadastrados com uso de álcool, com destaque para idosos do sexo masculino, com idade entre 60 a 79 anos, brasileiras, pardas, que cursou series iniciais do ensino básico, que possuem algum tipo de renda mensal e que residem com companheiro, semelhante aos dados reportados em uma pesquisa conduzida em Minas Gerais (BR), onde a maioria era do sexo masculino, tinha de 60 a 70 anos, vivia com o cônjuge ou companheiro, tinha de 1 a 5 anos de escolaridade e renda mensal individual entre 1 a 3 salários mínimos (GUIMARÃES MSF e TAVARES DMS, 2019). No México, o maior percentual de idosos que consumiam álcool se deu por pessoas do sexo feminino, aqueles com estado civil casado, com ensino fundamental completo, que se dedicava ao lar (MORENO CAS, et al., 2019).

No que se refere ao sexo, em todas as regiões da OMS, o percentual de mulheres que bebem é menor do que os homens, e quando as mulheres bebem, consomem menos doses que os homens. Mundialmente, a prevalência de mulheres no consumo de álcool diminuiu na maioria das regiões do mundo, exceto no Sudeste Asiático e Regiões do Pacífico Ocidental, mas o número absoluto de mulheres que bebem atualmente tem aumentado no mundo (WHO, 2018). No que se refere aos idosos, estudos realizados pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) em capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal, revelou que o consumo abusivo de bebidas alcoólicas apresentou tendência crescente entre a população total de idosos e entre as mulheres, com estabilidade entre os homens (SILVA AG, et al., 2023).

No entanto, há diferenças significativas na classificação do consumo de álcool segundo o sexo, mulheres apresentam maior proporção de consumo consciente, enquanto os homens relatam maior proporção no consumo de risco; porém nenhum participante obteve a pontuação para consumo abusivo (MORENO CAS, et al., 2019). Destaca-se ainda que existem ainda diferenças significativas entre sexo no que se refere aos transtornos por uso, embora este acometa ambos os sexos. Globalmente, estima-se que 237 milhões de homens e 46 milhões de mulheres tenham transtornos relacionados ao uso do álcool, com prevalência na Região Europeia (14,8% e 3,5%) e na Região de Américas (11,5% e 5,1%), sendo mais prevalentes em pessoas de países de alta renda (WHO, 2018).

Outro ponto relacionado ao sexo, é que existe uma diferença de gênero bastante significativa, que torna as mulheres mais sujeitas a violências como assédio, abuso sexual, agressão, entre outros, ao consumirem bebidas alcoólicas. Na percepção das mulheres há um “julgamento social” ao consumirem bebidas alcoólicas, o que, na visão delas, não ocorre com homens. E embora acreditem na maior vulnerabilidade social das mulheres, isso não as faz concordar que devem beber menos de modo geral, mas que precisam ter cautela em determinadas situações, como quando vão voltar para casa sozinhas (CISA, 2023).

No que se refere a classe social, estudo realizado com a população brasileira aponta que os consumidores moderados e abusivos possuem maior escolaridade que os abstêmios, havendo maior porcentagem de ensino superior completo entre os moderados (31%). Em termos de renda, consumidores moderados e abusivos também superam os abstêmios. Embora a classe C concentre a maior parte dos consumidores de álcool e de abstêmios, há porcentagem expressiva de não bebedores das classes D/E (32%) e de moderados das classes A/B (31%) (CISA, 2023).



No que se refere a práticas e cuidado em saúde, neste estudo, a maioria dos idosos não tinham plano de saúde privado, não tinham nenhum envolvimento com grupos comunitários ou participavam de práticas integrativas e complementares. A não adesão de idosos a planos de saúde privado também foi identificado em Aracaju, Sergipe, em uma pesquisa com 601 idosos, onde 84,4% não possuíam plano de saúde privado, o que sugere estar associado ao baixo poder aquisitivo ou facilidade de acesso à rede pública de assistência à saúde (SANTOS AS, et al., 2018).

Quanto ao envolvimento dos idosos em atividades em grupos comunitários e/ou práticas integrativas, cabe destacar que estas atividades, foge das práticas de cuidado convencionais (TELESI JE, 2016), têm como objetivo acolher as pessoas que vivenciam a terceira idade na tentativa de atender algumas necessidades nessa fase da vida, além de oferecer uma oportunidade para que elas possam sair da condição de isolamento estabelecendo vínculos com pessoas diferentes, aumentando e fortalecendo as suas relações pessoais (ROCHA LA, et al., 2009).

Um estudo que teve como objetivo estimar a prevalência da realização de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e sua relação com doenças crônicas em idosos brasileiros, revelou que o uso das PIC, fez presente na vida de 5,4% (IC95%:4,9-6,0) dos idosos.

Entre estes, 62,6% relataram uso de plantas medicinais/fitoterapia; 22,2%, acupuntura; e 11,2%, homeopatia. Somente 6,7% realizaram o tratamento no SUS. Os resultados dimensionam o uso das PIC com dados de abrangência nacional, apontando para sua utilização no tratamento das diversas condições de saúde que acometem principalmente os idosos (MARQUES PP, et al., 2020). A exemplo de PICs aplicada a grupos de idosos, destaca-se a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), por ser reportada como uma rede de apoio para idosos, na qual se verifica um sentimento de pertencimento a um grupo e o empoderamento dos participantes através de sua participação nas rodas (MOURA SG, et al., 2017).

As PICs ofertadas pelo SUS, além de tratamento, promovem o autoconhecimento e a autonomia pessoal, auxiliando na redução dos danos à saúde causados pelos impactos sociais vividos pelos idosos, e ressignificando, nessa fase da vida, o bem-estar físico e mental (MARQUES PP, et al., 2020). Quanto ao cadastro dessa população no SUS, segundo as diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS, 73% da população idosa é usuária do SUS, 51% têm domicílio cadastrado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) (HOFFMANN MCCL e LOBO MCA, 2014). Neste estudo, 17,6% dos cadastros foram de pessoas idosas. Entre os que consumiam álcool, a amostra foi de 13%.

Cabe ressaltar que os serviços da atenção primária, em específico neste estudo a ESF, apresenta um papel importante na identificação de problemas relacionados ao álcool e no fornecimento de orientação (HAIGHTON C, et al., 2016). uma vez que a ESF é considerada a porta de entrada no sistema de saúde, bem como, a primeira opção em que os idosos procuram por ajuda (DESTRO JSF, et al., 2021). Nesse contexto, as atribuições dos profissionais da atenção básica no atendimento à saúde da pessoa idosa implica em, planejar, programar e realizar as ações que envolvem a atenção à saúde dos idosos em sua área de abrangência, por meio da Identificação, cadastramento e acompanhamento, ainda, alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde como o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e outros para planejar, programar e avaliar as ações voltadas para o cuidado da saúde dos idosos (SAÚDE, 2006).

Além do cadastro dos idosos na ESF, os profissionais devem rastrear o consumo de álcool durante o atendimento clínico desta na unidade. A exemplo tem-se o MAST-G, que é um instrumento validado bastante robusto e confiável para a identificação de problemas associados ao abuso ou dependência do álcool por pessoas idosas, considerado um aliado para os profissionais de saúde (KANO MY, et al., 2014). Além disso, é importante que os profissionais reconheçam e exerçam o seu papel, envolvendo e valorizando o importante trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais são responsáveis em cadastrar todas as pessoas que pertencem a sua área, manter atualizado os dados da Atenção Básica, usando de modo sistemática, com suporte da equipe, de acordo com as condições de saúde, levando em consideração as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local (BRASIL, 2017).

Junto à população idosa, o acolhimento e a escuta qualificada se mostram como determinantes para a construção de vínculo afetivo e de cuidado. Esta construção é iniciada pelo ACS a partir do contato para a solicitação de dados sociodemográficos para preenchimentos de fichas e reforçado nos acompanhamentos das doenças mais prevalentes na população, o que é oportuno para a criação de estratégias de cuidado e redes de suporte significativas entre serviço de saúde e comunidade (ASSIS AS e SILVA CRC, 2018). Como limitação, destaca-se a coleta de dados secundários, pelo fato de ter dados que podem ter sido não reportados pelos profissionais responsáveis por seu lançamento no sistema eletrônico. Contudo, estudos de levantamento epidemiológico necessitam ser conduzidos, com a finalidade de demonstrar a realidade dos casos de saúde mental atendidos na APS.

## CONCLUSÃO

Este estudo revelou que 13% dos idosos cadastrados na APS fazem uso de álcool em Barra do Garças/MT, além de descrever o perfil desses consumidores, prevalecendo idosos do sexo masculino, pardos, com baixa escolaridade e com companheiro. Com o objetivo de buscar melhoraria a assistência ao idoso na APS, este estudo propõe que sejam desenvolvidas ações de educação permanente direcionadas aos profissionais de saúde, em busca de qualificá-los para atender essa demanda (cadastro, rastreamento e acompanhamento) nas unidades de saúde, pois o acompanhamento deste consumo, pode contribuir para que seja estabelecido estratégias de cuidado direcionados a melhorar a qualidade de vida dessa população.

## AGRADECIMENTOS

UFPB/CAPES/COFEN/UFMT.

---

## REFERÊNCIAS

1. ASSIS AS e SILVA CRC. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2018; 28(3): 280-308.
2. BARBOSA KTL, et al. Vulnerabilidade dos idosos: uma análise conceitual. *Revista brasileira de enfermagem*, 2019; 72(2): 337-44.
3. BRASIL. Comitê Gestor da Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. TIC Saúde: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. Estratégia e-SUS AB: transformação digital na Atenção Básica do Brasil. São Paulo; 2018 Disponível em: <https://portolivre.fiocruz.br/tic-sa%C3%BAde-2018-pesquisa-sobre-o-uso-das-tecnologias-de-informa%C3%A7%C3%A3o-e-comunica%C3%A7%C3%A3o-nos-estabelecimentos>. Acessado em: 28 de dezembro 2023.
4. BRASIL. Vigilatel Brasil 2006-2023: tabagismo e consumo abusivo de álcool: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2023. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2023-tabagismo-e-consumo-abusivo-de-alcool>. Acessado em: 28 de dezembro 2023.
5. BRASIL. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 192p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acessado em: 02 de janeiro de 2024.
6. BRESLOW RA. Trends in Alcohol Consumption Among Older Americans: National Health Interview Surveys, 1997 to 2014. *AlcoholClinExp Res*, 2017; 41(5): 976-986.
7. CIELO AC, et al. Implantação da estratégia e-SUS atenção básica: uma análise fundamentada em dados oficiais. *Revista Saúde pública*, 2022; 56: 5.
8. CISA. CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. ÁLCOOL E A SAÚDE DOS BRASILEIROS: Panorama 2023. Cisa, 2023. Disponível em:

- [https://cisa.org.br/images/upload/Panorama\\_Alcool\\_Saude\\_CISA2023.pdf](https://cisa.org.br/images/upload/Panorama_Alcool_Saude_CISA2023.pdf). Acessado em: 15 de janeiro 2024.
9. CORDEIRO KPA, et al. Alcoolismo: impactos na vida familiar. SMAD, Revista. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, 2021;17(1): 84-91.
  10. DESTRO JSF, et al. Prevenção e intervenção à dependência de álcool ao idoso na Atenção Primária à Saúde: Revisão integrativa da literatura. Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios, 2021; 8(1): 254-262.
  11. DULLIUS AAS, et al. Consumo/dependência e resiliência de álcool em idosos com pressão alta. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2018; 26: 3024.
  12. FERREIRA AP. Dependência química e o cenário dos usuários de drogas atendidos nos centros de atenção psicossocial álcool e drogas: a política de saúde na atenção integral aos idosos. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, 2021; 9(2): 1147-1157.
  13. FERNANDEZ JS, et al. Alcoolismo em idoso 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/879916/alcoolismo-em-idosos.pdf>. Acessado em: 10 de janeiro 2024.
  14. GARCIA PCO, et al. Uso, abuso e dependência de álcool entre idosos em tratamento ambulatorial por meio da aplicação do AUDIT. REV ASSOC MED BRAS, 2020; 66(3): 307-313.
  15. GUIMARÃES MSF e TAVARES DMS. Prevalência e fatores associados ao abuso e provável dependência de álcool entre idosos. Texto & Contexto-Enfermagem, 2019; 28: 20180078.
  16. HAIGHTON C et al. A Qualitative Study of Service Provision for Alcohol Related Health Issues in Mid to Later Life. PLoS ONE, 2016; 11(2): 0148601.
  17. BRASIL. portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acessado em 02 de janeiro 2024.
  18. HAIGHTON C et al. 'I take my tablets with the whiskey': A qualitative study of alcohol and medication use in mid to later life. PLoS ONE, 2018; 13(10): 0205956.
  19. HOFFMANN MLM. diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral XXX CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf). Acessado em: 05 de janeiro 2024.
  20. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Projeção da população 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acessado em: 10 de dezembro 2023.
  21. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Longevidade: viver bem e cada vez mais. Retratos a revista do IBGE. Nº 16, 2019. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf). Acessado em: 10 de dezembro de 2023.
  22. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Censo 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/barra-do-garcas.html>. Acessado em: 10 de janeiro de 2024.
  23. KANO SP. Use of alcohol in the elderly: transcultural validation of the Michigan Alcoholism Screening Test - Geriatric Version (MAST-G)]. Rev Esc Enferm USP. 2014;4 8(4): 649-56.
  24. LUIS MAV, et al. O uso de álcool entre idosos atendidos na atenção primária á saúde. Acta Paulista de Enfermagem, 2018; 31(1): 46-53.
  25. LIMA JC, et al. perfil de saúde de idosos em unidades de saúde da família num município de mato grosso. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, 2014: 3132-46.
  26. MARQUES PP et al Uso de Práticas Integrativas e Complementares por idosos: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. saúde debate | rio de janeiro, 2020; 44(126): 845-856.
  27. MORENO CAS, et al. Perspectiva espiritual, religiosidad y consumo de alcohol en adultos mayores. Journal Hea lth NPEPS, 2019; 4(2): 151-166.
  28. MOURA SG, et al. Representações sociais sobre terapia comunitária integrativa construídas por idosos. Rev Gaúcha Enferm, 2017; 38(2): 55067.
  29. NEVES BR, et al. Representação social do consumo de álcool em idosos de uma população quilombola. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas, 2019; 15 (4): 1-8.
  30. OLIVEIRA FKS, et al. Aspects related to the abuse and dependence of alcohol by elderly people. Revista de Enfermagem UFPE online, 2017; 11(6): 2323-2328.

