

## **AValiação DO CONSUMO/DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL NA PESSOA IDOSA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

Linha de pesquisa: O processo de cuidar em enfermagem

DULLIUS, A. A. S.

Instituição : Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG

Autores: Aline Alves dos Santos Dullius; Patrícia Mônica Ribeiro; Fábio de Souza Terra.

### **RESUMO**

**Introdução:** Com o aumento da expectativa de vida, aumentam-se também os números de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica e também o consumo de álcool pela população idosa. **Objetivo:** Avaliar o consumo/dependência de álcool da pessoa idosa com hipertensão arterial sistêmica atendida pelas equipes de saúde da família de um município do Sul de Minas Gerais. **Método:** Estudo descritivo-analítico, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido com 300 pessoas idosas com hipertensão arterial sistêmica no período de outubro de 2015 a janeiro de 2016. Os instrumentos de coleta de dados foram: Questionário semiestruturado e Escala AUDIT.

**Resultados:** Constatou-se que 89,3% dos entrevistados fazem uso de baixo risco de bebidas alcólicas. As variáveis sexo, faixa etária, tabagismo e tempo de doença apresentaram associação significativa com o consumo/dependência de álcool ( $p < 0,05$ ).

**Discussões:** Percebe-se que o consumo de álcool pode diminuir com o envelhecimento, porém, este hábito ainda que em pouca quantidade pode apresentar efeitos nocivos na pessoa idosa com doença crônica, principalmente com hipertensão arterial sistêmica.

**Conclusão:** A maioria dos entrevistados apresenta baixo risco para consumo/dependência de bebidas alcólicas.

Palavras-chave: Idoso. Hipertensão. Alcoolismo. Estratégia Saúde da Família. Enfermagem.

### **INTRODUÇÃO**

No Brasil e no mundo, o processo gradual de transição demográfica provoca um contínuo estreitamento da base da pirâmide etária devido ao declínio da fecundidade. A proporção da população de pessoas idosas aumentou de forma significativa nos últimos

tempos, e o número de pessoas com 60 anos ou mais é expressivo em número absoluto e relativo, representando mais de 10% da população total (SISAP, 2015).

Cabe mencionar, que o número de pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) atendidas pelas Equipes de Saúde da Família equivale a aproximadamente 10% do total da população assistida nas unidades. Porém, se comparar com a população idosa, esse número aumenta expressivamente, passando a 60% desse grupo etário (SBH, 2014).

Neste contexto, cabe relacionar que o uso de álcool entre as pessoas idosas está aumentando simultaneamente com o crescimento dessa população. Dessa forma, o etilismo pode ser responsável por problemas sociais graves, apresentando-se como um problema de saúde pública pouco estudado e diagnosticado em determinadas populações (WILSON et al., 2013).

Sendo assim, o objetivo deste estudo é avaliar o consumo/dependência de álcool da pessoa idosa com hipertensão arterial sistêmica atendida pelas equipes de saúde da família de um município do Sul de Minas Gerais.

## **MÉTODO**

### **Tipo de estudo, local e população**

Trata-se de um estudo descritivo-analítico, transversal, de abordagem quantitativa desenvolvida nas unidades urbanas de Estratégia Saúde da Família no município de Machado-MG, entre os meses de outubro de 2015 e janeiro de 2016. A população de estudo foi constituída por 300 pessoas que apresentam HAS, assistidos pelas cinco Estratégias Saúde da Família urbanas do referido município.

Neste estudo foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos; pertencer à população adscrita em alguma Equipe Saúde da Família urbana do referido município; ser portador de hipertensão arterial sistêmica e não possuir outra doença crônica.

### **Instrumentos para coleta de dados**

Foram utilizados dois instrumentos, são eles: Questionário de caracterização dos sujeitos, hábitos de vida, doença crônica e eventos marcantes na vida, e a Escala AUDIT. Esta escala possui 10 questões, e foi validada no Brasil por Lima e colaboradores na Bahia (LIMA et al., 2005).

### **Procedimento de coleta de dados**

O processo de coleta de dados foi realizado após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde onde o estudo desenvolveu-se. Em seguida, foi solicitada às enfermeiras das Estratégia Saúde da Família em estudo a listagem de todas as pessoas idosas com HAS e que fazem parte da área de abrangência de cada equipe. Com essa listagem e com o cálculo do tamanho da amostra, realizou-se o sorteio dessas pessoas que compuseram a amostra e que foram convidados a participar do presente estudo.

No período de coleta dos dados, após o sorteio, realizou comunicação prévia com os indivíduos selecionados para agendar o melhor horário e local para aplicação dos instrumentos, que foi realizada por meio de entrevista.

#### **Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação e apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), obtendo aprovação com parecer número 1.144.940 (CAAE: 46503115.3.0000.5142).

#### **Análise de dados**

Os dados foram agrupados em um banco de dados utilizando uma planilha eletrônica e efetuado dupla digitação. Foi utilizado para análise estatística descritiva o software Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 20.0.

Para avaliação da confiabilidade da Escala AUDIT, utilizou-se o Coeficiente *Alfa de Cronbach*. Além disso, foram utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher para verificar a associação entre o consumo/dependência de álcool com as variáveis independentes. Após essas análises, foi estimado o *odds ratio* (razão de chance) das variáveis independentes com o consumo/dependência de álcool, com o respectivo intervalo de confiança de 95%. Posteriormente, utilizou-se o modelo de regressão logística das variáveis independentes com o consumo/dependência de álcool.

### **RESULTADOS**

A amostra foi composta em sua maioria por pessoas idosas do sexo feminino, faixa etária entre 60 a 70 anos, estado civil casado(a) ou convive com companheiro(a), católico, com um a cinco filhos, com casa própria, ensino fundamental incompleto. A maior parte dos entrevistados possui renda familiar mensal de 1.701 a 2.500 reais, renda própria mensal de até 880,00 reais. Quanto aos hábitos de vida, a maioria dos entrevistados não faziam uso de tabaco, não praticavam atividades físicas e tinham

apenas uma atividade de lazer, com destaque para atividades manuais e assistir televisão.

Ao avaliar a distribuição das pessoas idosas com HAS conforme a classificação da escala AUDIT, de acordo o ponto de corte, foi possível verificar que 89,3% (268) dos entrevistados fazem uso de baixo risco de bebidas alcólicas, 6,0% (18) fazem uso de risco e 2,0% (6) fazem uso nocivo. Cabe ressaltar que 2,7% (8) das pessoas idosas apresentaram provável dependência para o consumo de álcool.

As variáveis sexo, faixa etária, tabagismo, tempo de HAS e uso de medicamentos contínuos apresentaram associação significativa com consumo/dependência de álcool ( $p < 0,05$ ).

A Escala AUDIT apresentou o valor de Alfa de Cronbach de 0,893, mostrando uma boa consistência interna entre os itens da escala.

### **DISCUSSÃO**

Diante dos dados apresentados nos resultados, percebe-se que o consumo de álcool pode diminuir com o envelhecimento. Isto se deve pelo fato das pessoas idosas apresentarem maior prevalência de doenças crônicas e, por isso, fazem uso de mais medicamentos diários, o que tende a diminuir ou cessar a ingestão do consumo de álcool (SKOGEN et al., 2009).

O consumo de baixo risco ou moderado de álcool pode ter um impacto psicológico positivo no indivíduo, com alívio do sofrimento emocional e ser eficaz para lidar com situações sociais e de ansiedade (CULIC, 2009).

O consumo de bebidas alcólicas expõe a pessoa idosa ao risco de problemas em sua saúde. Isto porque, com o processo de envelhecimento, a taxa de metabolismo diminui, assim como a quantidade de água armazenada. Esta combinação de metabolismo mais lento e uma diminuição da quantidade de ligações de água, gera uma concentração de álcool relativamente superior com relação a uma pessoa mais jovem (NIH, 2012).

Diante deste contexto, os sinais e sintomas como fala arrastada, intoxicação, falta de coordenação dos movimentos, dificuldade de deambulação, podem ocorrer mais rapidamente na pessoa idosa do que nas pessoas mais jovens (KNIGHTLY et al., 2016).

### **CONCLUSÃO**

Constatou-se que a maioria das pessoas idosas avaliadas neste estudo fazem uso de baixo risco para bebidas alcóolicas.

### REFERÊNCIAS

CULIC, V. Moderate drinking, psychological factors and cardiovascular protection. **European Heart Journal**, Oxford, v. 30, p. 381-383, jan. 2009. Disponível em: <<http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/ehj/30/3/381.1.full.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2016.

KNIGHTLY, R. et al. Alcohol screening for older adults in na acute general hospital: FAST v. MAST-G assessments. **BJPsych Bulletin**, v. 40, n. 2, p. 72-76, abr. 2016. Disponível em: <[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4817649/pdf/pbrpsych\\_40\\_2\\_005.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4817649/pdf/pbrpsych_40_2_005.pdf)>. Acesso em: 02 ago. 2016.

LIMA, C.T. et al. Concurrent and Construct Validity of the Audit in an Urban Brazilian Sample. **Alcoholand Alcoholism.**, v. 40, n. 6, p. 584-589. 2005. Disponível em: <<http://sci-hub.bz/10.1093/alcalc/agh202>>. Acesso em: 13 jul. 2015.

NIH. **National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**. Harmful interactions, mixing alcohol wich medicines. Documento revisado em 2014. Disponível em: <[http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Medicine/Harmful\\_Interactions.pdf](http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Medicine/Harmful_Interactions.pdf)>. Acesso em: 02 ago. 2016.

SISAP Idoso. **Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas de Idoso**. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 06 maio 2015.

SKOGEN, J. C. et al. Anxiety and depression among abstainers and low-level alcohol consumers. The nord-trondelag health study. **Addiction Research Report**, Londres, v. 104, n. 9, p. 1519-1529, ago. 2009. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2009.02659.x/pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Revista Hipertensão**: Diretrizes Europeias para Tratamento de Hipertensão Arterial. v.17 n.1-2. jan-jun 2014. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/medica/revistas-2014.asp>>. Acesso em: 18 mai 2015.

WILSON, S.R. et al. The Prevalence of Harmful and Hazardous Alcohol Consumption in Older U.S. Adults: Data from the 2005–2008 National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). **J Gen Intern Med**, Los Angeles, v. 29, n. 2, p. 312–319, 2013. Disponível em: <<http://sci-hub.bz/10.1007/s11606-013-2577-z>>. Acesso em: 13 jun. 2015.