

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO ABUSO E PROVÁVEL DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL ENTRE IDOSOS

Mariana Silva Freitas Guimarães¹
Darlene Mara dos Santos Tavares¹ 

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Enfermagem em Educação e Saúde Comunitária, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

Objetivo: verificar a prevalência do abuso e provável dependência do álcool em idosos; descrever as características sociodemográficas e clínicas e dos idosos; e verificar os fatores associados ao abuso e provável dependência do álcool em idosos.

Método: estudo transversal, observacional, tipo inquérito domiciliar, realizado com 614 idosos residentes na zona urbana do município de Uberaba, Brasil. Foram utilizados o Mini Exame de Estado Mental, instrumento sociodemográfico, Questionário *Older Americans Resources and Services*, Escala de Depressão Geriátrica Abreviada e *Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version*. Realizou-se análise estatística no *Statistical Package for Social Sciences*.

Resultados: a prevalência do abuso e provável dependência do álcool foi de 26,5%. Entre os idosos com abuso e provável dependência do álcool, verificou-se predomínio do sexo masculino, 60 |- 70 anos, moravam com esposo(a) ou companheiro(a), tinham 1 |- 5 anos de escolaridade, renda mensal individual de 1 |- 3 salários mínimos, cinco ou mais morbidades e ausência de indicativo de sintomas depressivos. O abuso e provável dependência do álcool foram associados ao sexo masculino e a presença de indicativo de sintomas depressivos.

Conclusão: o estudo reforça a necessidade de identificar precocemente o abuso e provável dependência do álcool em idosos e investir em estratégias de ações de saúde com a finalidade de promoção a saúde, a prevenção de doença e reabilitação do idoso.

DESCRITORES: Idoso. Alcoolismo. Uso de álcool. Prevalência. Enfermagem geriátrica.

COMO CITAR: Guimarães MSF, Tavares DMS. Prevalência e fatores associados ao abuso e provável dependência de álcool entre idosos. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso ANO MÊS DIA]; 28:e20180078. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0078>.

PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH ABUSE AND LIKELY DEPENDENCE OF ALCOHOL AMONG ELDERLY

ABSTRACT

Objective: verify the prevalence of abuse and probable alcohol dependence in the elderly; describe sociodemographic and clinical characteristics of the elderly; and verify the factors associated with alcohol abuse and probable dependence in the elderly.

Method: cross-sectional study, observational, domiciliary survey type, conducted with 614 elderly people living in the urban area of the city of Uberaba, Brazil. The Mini Mental State Examination, sociodemographic instrument, Older Americans Resources and Services Questionnaire, Geriatric Depression Scale and Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version were used. Statistical analysis was performed in the Statistical Package for Social Sciences.

Results: the prevalence of abuse and probable alcohol dependence was 26.5%. Among the elderly with abuse and probable dependence on alcohol, there was predominance of males, 60 |- 70 years old, who lived with a spouse or partner, had 1 |- 5 years of schooling, individual monthly income from 1 |- 3 minimum wages, five or more morbidities and no indication of depressive symptoms. Abuse and probable alcohol dependence were associated with males and the presence of depressive symptoms.

Conclusion: the study reinforces the need to identify early abuse and probable alcohol dependence in the elderly and to invest in health action strategies for the purpose of health promotion, disease prevention and rehabilitation of the elderly.

DESCRIPTORS: Elderly. Alcoholism. Alcohol use. Prevalence. Geriatric nursing.

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL EXCESO Y PROBABLE DEPENDENCIA DE ALCOHOL ENTRE ANCIANOS

RESUMEN

Objetivo: comprobar la prevalencia del exceso y probable dependencia de alcohol en ancianos; describir las características sociodemográficas y clínicas de los ancianos, y verificar los factores asociados al exceso y probable dependencia de alcohol en ancianos.

Método: estudio transversal, observacional, tipo encuesta domiciliaria, realizado con 614 ancianos residentes en la zona urbana del municipio de Uberaba, Brasil. Se utilizaron el Mini Examen de Estado Mental, el instrumento sociodemográfico, la encuesta *Older Americans Resources and Services*, la Escala Abreviada de Depresión Geriátrica y el *Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version*. El análisis estadístico se llevó a cabo en el *Statistical Package for Social Sciences*.

Resultados: la prevalencia del exceso y probable dependencia del alcohol fue de 26,5%. Entre los ancianos con exceso y probable dependencia de alcohol se pudo comprobar un predominio del sexo masculino, 60 |- 70 años, vivían con su esposo(a) o compañero(a), tenían de 1 |- 5 años de estudios, ingreso mensual individual de 1 |- 3 salarios mínimos, cinco o más morbilidades y ausencia de síntomas indicadores depresivos. El exceso y probable dependencia de alcohol se asoció al sexo masculino y a la presencia de síntomas indicadores de depresión.

Conclusión: el estudio refuerza la necesidad de identificar precozmente el exceso y probable dependencia de alcohol en ancianos, e invertir en estrategias de acciones de salud con la finalidad de promover salud, prevenir enfermedades y rehabilitar al anciano.

DESCRIPTORES: Anciano. Alcoholismo. Uso de alcohol. Prevalencia. Enfermería geriátrica.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem ocorrendo de forma acelerada no mundo, estima-se que o número de idosos quadruplicará até 2060 e a vida dessa população excederá 80 anos. Este fenômeno atingirá especialmente os países em desenvolvimento, que é o caso do Brasil, uma vez que a transição demográfica surgiu primeiramente nos países desenvolvidos e, portanto, eles tiveram um período maior para se preparar.¹ Apesar do acelerado crescimento mundial da população idosa, inúmeras questões do envelhecimento relacionadas à saúde ainda necessitam de maior aprofundamento, dentre eles destaca-se o alcoolismo.²

O alcoolismo é uma doença crônica,³ caracterizada pela dependência à substância alcoólica, que tende a piorar com o passar dos anos,⁴ provocando a compulsão pelo consumo periódico de álcool e casos de intoxicações frequentes, levando a consequências biopsicossociais graves e irreversíveis,⁴ alterações comportamentais significativas³⁻⁴ e em casos mais graves ao óbito.⁴

O consumo exacerbado da substância alcoólica habitualmente é considerado como um problema de saúde que geralmente acomete as pessoas na fase adulta, entretanto, estimativas indicam que o uso da bebida alcoólica entre os idosos vem aumentando a cada dia, e seu consumo contribui substancialmente para morbidades, mortalidades e internações hospitalares.⁵

Diferentes prevalências de abuso e provável dependência de álcool são observadas em investigações nacionais e internacionais. Estudo em 143 municípios brasileiros constatou que entre os idosos usuários de álcool, 12% eram bebedores compulsivos, 10,4% tinham subliminar dependência e 2,9% eram dependentes alcoólicos.⁶ Pesquisa conduzida com 111 idosos residentes na zona urbana de São Carlos (Brasil), verificou que 22% dos entrevistados relataram o consumo abusivo e provável dependência de álcool.⁷ Na Finlândia, investigação realizada com 300 idosos domiciliados da comunidade de Kuopio, identificou que 9,7% dos entrevistados apresentaram abuso de álcool.⁸

Dos estudos supracitados observa-se diferentes metodologias e classificação do abuso da bebida alcoólica, apesar das particularidades, os achados demonstram a relevância do abuso e provável dependência do álcool no cenário nacional e internacional. Salienta-se que há uma dificuldade de mensurar o uso e abuso do álcool nesse grupo populacional uma vez que tais levantamentos muitas vezes apresentam diferentes definições e conceitos, padrões de consumo, critérios diagnósticos, bem como inúmeros instrumentos de rastreio para diversas faixas etárias.⁷ O presente estudo utilizou-se de um instrumento específico para rastreio de uso de álcool na população idosa, o *Michigan Alcoholism Screening Test – Geriatric Version* (MAST-G), configurando-se como um dos poucos estudos nacionais que fez uso de instrumentos específicos para essa faixa etária⁷. Desse modo, as informações levantadas por esse instrumento podem representar com maior fidedignidade o contexto e as características do consumo de álcool entre os idosos que compuseram a amostra.

Diante destes números, o problema do uso abusivo e crônico do álcool em idosos vem preocupando os pesquisadores, além dos profissionais de saúde, em relação a procedimentos mais eficazes para obtenção de resultados mais eficientes perante os idosos nestas condições.⁹

O consumo abusivo de álcool dispõe os idosos a maiores riscos de vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas físicos, psicológicos e sociais,¹⁰ que muitas vezes não são detectados pelos profissionais nos diferentes serviços de saúde.⁷ Desta forma, as estimativas do consumo atual de álcool na população idosa são variadas, porém seus efeitos nesta etapa da vida, além da gravidade dos problemas, têm causado grande impacto nos cuidados de saúde.⁷

A assistência a essa clientela é de extrema importância, uma vez que as informações atuais sobre o uso de álcool em idosos são escassas e a discriminação no atendimento ao paciente alcoolista acaba atrapalhando de alguma forma no ato de cuidar; desta forma, as ações de saúde são comprometidas impossibilitando a assistência qualificada.¹¹

O conhecimento sobre o abuso do álcool em idosos, bem como os fatores a ele associados são imprescindíveis para a criação de estratégias de ações, visto que tais intervenções podem auxiliar a diminuição das internações hospitalares e número de medicamentos utilizados.

Este estudo objetivou verificar a prevalência do abuso e provável dependência do álcool em idosos; descrever as características sociodemográficas e clínicas e dos idosos; e verificar os fatores associados ao abuso e provável dependência do álcool em idosos.

MÉTODO

A presente investigação é um estudo, transversal e observacional, tipo inquérito domiciliar. Faz parte de um projeto maior que foi desenvolvido na área urbana do município de Uberaba, (Brasil). Os dados foram coletados no período de março a julho de 2016.

O número de indivíduos da amostra foi estabelecido por cálculo estatístico utilizando amostragem por conglomerados. O cálculo da amostragem populacional foi realizado considerando uma prevalência de abuso e provável dependência do álcool de 37,5%,^{7,12-13} com precisão de 4% e um intervalo de confiança de 95%, para uma população total de 36.703 idosos residentes na área urbana de Uberaba,¹ chegou-se a uma amostra de 769 idosos. Calculando uma perda de amostragem de 20%, o número de tentativas de entrevistas máximo foi de 855.

Para a seleção dos idosos, foi considerado no primeiro estágio, o sorteio arbitrário de 50% dos setores censitários do município por meio de amostragem sistemática, sendo organizada uma listagem única dos setores. O intervalo amostral (IA) foi calculado por meio da fórmula: $IA = Ncs/ncs$; em que Ncs é o número total de setores censitários e ncs o número setores censitários sorteados (aproximadamente dois). O primeiro setor censitário foi sorteado aleatoriamente e os demais conforme IA; a listagem dos setores foi ordenada por ordem numérica crescente, para fins do sorteio.

No segundo estágio, o número de idosos a ser entrevistado, segundo cálculo amostral (769) foi dividido pela quantidade de setores censitários do município (204), obtendo-se um valor aproximadamente semelhante dentro de cada setor censitário. A quantidade de domicílios/idosos em Uberaba foi de 3,76 idosos, sendo arredondado para quatro idosos por setor censitário. Diante disso, o número de tentativas de entrevistas foi de 837 idosos.

Os critérios de inclusão foram: ter 60 anos ou mais de idade e residir na zona urbana do município de Uberaba. Excluíram-se os idosos que não foram localizados após três tentativas pelo entrevistador e declínio cognitivo (n=155 idosos); as perdas foram: setores sem idosos (oito setores n=32 idosos) e setores sem casas (nove setores n=36 idosos). Desta forma, foram entrevistados 614 idosos, Figura 1.

Protocolo do estudo

Para o correto preenchimento dos instrumentos foi executado um treinamento específico com os entrevistadores (compostos por 13 alunos, sendo: três acadêmicos da enfermagem, um acadêmico da medicina, seis mestrandos e três doutorandos do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde) sobre a forma correta de abordar o entrevistado e anotação das intercorrências (ausências, recusas e outras) em planilha de campo. Além disso, reuniões sistemáticas foram realizadas entre o pesquisador, supervisores (constituídos por três docentes do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde e quatro doutorandos do programa) e entrevistadores; foi realizada supervisão para acompanhar o preenchimento correto e o controle de qualidade, além de possíveis dúvidas em relação à coleta.

Foi utilizado o Mini Exame de Estado Mental (MEEM), para a avaliação cognitiva, versão traduzida e validada no Brasil.¹⁴ Os escores do MEEM variam de 0 a 30 pontos; o ponto de corte para declínio cognitivo considera o nível de escolaridade do entrevistado, correspondendo a 13

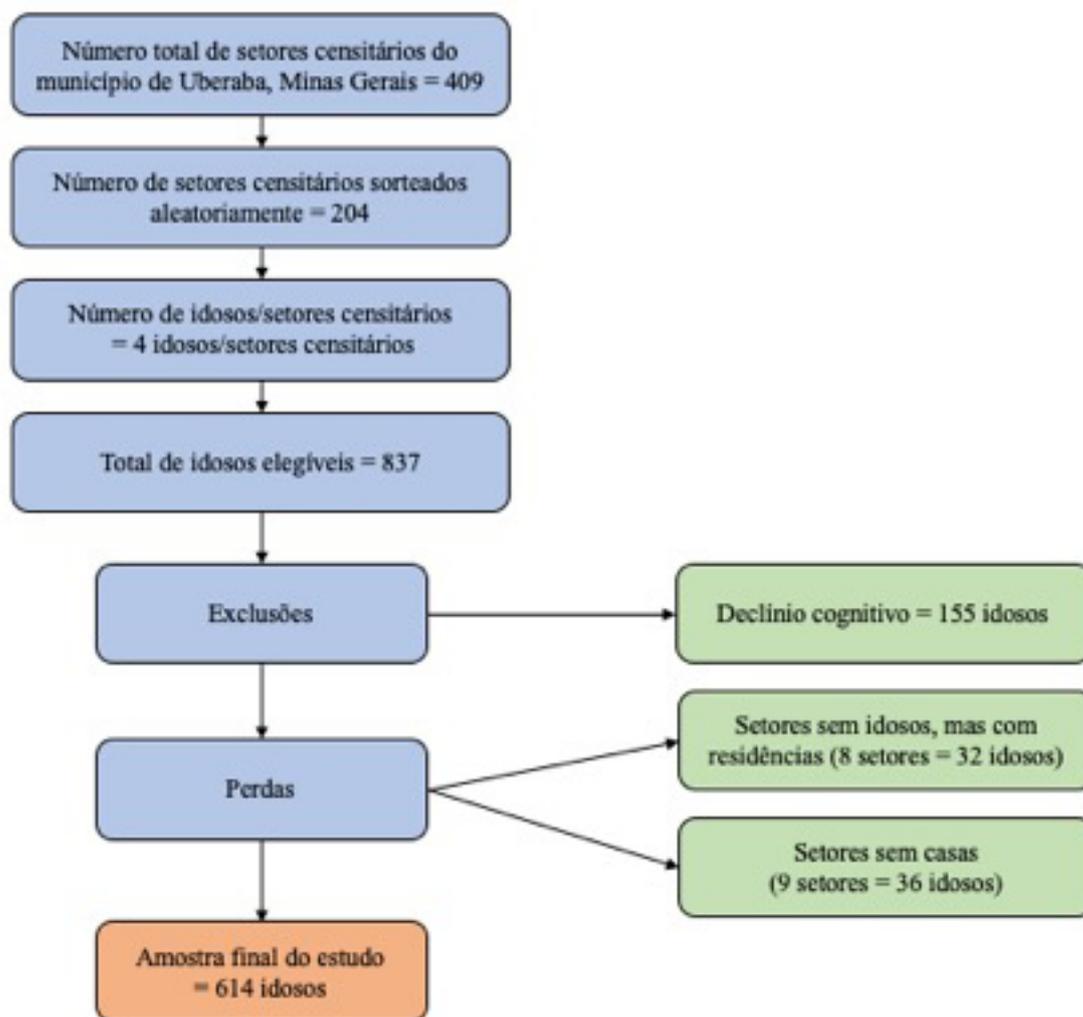


Figura 1 – Composição final da amostra

pontos para analfabetos, 18 pontos ou menos para aqueles 1 a 11 anos de estudo e 26 pontos para escolaridade superior a 11 anos.¹⁴

A caracterização dos dados sociodemográficos foi realizada por meio do instrumento elaborado pelo Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM, composto por cinco itens: sexo, faixa etária, estado conjugal, escolaridade e renda individual em salários mínimos, sendo tal instrumento testado e utilizado pelo grupo de pesquisa há oito anos.

As morbidades autorreferidas foram extraídas do questionário *Questionário Older Americans Resources and Services* (OARS), composto por 26 componentes em que se pondera se o idoso apresenta ou não determinadas doenças e se for confirmado se interfere ou não na vida diária.¹⁵

A Escala de Depressão Geriátrica Abreviada (GDS-15) foi utilizada para rastreamento de indicativo de sintomas depressivos em idosos, elaborada e validada no Brasil,¹⁶ sendo constituída por 15 perguntas fechadas com respostas objetivas (sim ou não), com escore que pode alternar de 0 a 15 pontos, sendo considerado indicativo de sintomas depressivos quando o escore for maior que cinco pontos.¹⁶

O abuso e provável dependência de álcool em idosos foi avaliado por meio do MAST-G, que é um instrumento adaptado e validado para a realidade brasileira,⁷ e apresenta 24 questões e sua sensibilidade para o valor de corte é de cinco respostas positivas. A pontuação entre 0 a 4 pontos significa que não há indício de alcoolismo, ao passo que a soma igual ou acima de cinco pontos caracteriza problemas relacionados com o abuso e provável dependência de álcool.⁷

As variáveis do estudo foram: características sociodemográficas: sexo (masculino e feminino), faixa etária, em anos (60 |- 70; 70 |- 80; 80 ou mais anos), estado conjugal (nunca se casou ou morou com companheiro(a), mora com esposo(a) ou companheiro(a); viúvo(a); separado(a), desquitado(a) ou divorciado(a), escolaridade, em anos de estudo (sem escolaridade; 1 |- 5; 5 |- 9; 9 ou mais), renda individual, em salários mínimos (sem renda; <1; 1; 1 -| 3; 3 -| 5; >5); morbidades autorreferidas: nenhuma; 1 |- 5; 5 ou mais); indicativo de sintomas depressivos: sim, não; e abuso e provável dependência de álcool: sim, não.

Análise dos resultados e estatística

Para análise dos dados construiu-se um banco de dados eletrônico, no programa *Exce*[®], em dupla entrada procedendo-se à consistência dos campos. Quando houve dados inconsistentes foram verificados na entrevista original, e realizada sua correção. Este banco foi transportado para o *software Statiscal Package for Social Sciences (SPSS)*, versão 21.0, para análise.

Calculou-se a taxa de prevalência, segundo a fórmula:

$$\text{Coeficiente de prevalência} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de casos de determinada doença em um dado local e período} \times 10^n}{\text{População do mesmo local e período}}$$

Os dados foram submetidos à análise descritiva, utilizando-se frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. A análise bivariada incluiu medidas de associações brutas em tabelas de contingência, utilizando os testes qui-quadrado, razão de prevalência e razão de chances de prevalência. Para verificar os fatores associados para ocorrência ou não de abuso e provável dependência do álcool utilizou-se a regressão logística binomial múltipla ($p \leq 0,05$).

Após a anuência do entrevistado e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a entrevista foi conduzida.

RESULTADOS

Do total de idosos entrevistados (614) observou-se que 73% (n=448) dos idosos referiram não consumir nenhum tipo de bebida alcoólica e 27% (n=166) relataram fazer uso de álcool regularmente e/ou haviam cessado consumo da bebida no último ano. Destes identificou-se a prevalência de abuso e provável dependência do álcool em 26,5% (n=44) dos idosos.

Entre os idosos com abuso e provável dependência de álcool (n=44) verificou-se que a maioria era do sexo masculino (77,3%); com 60 |- 70 anos (54,5%); morava com esposo (a) ou companheiro (a) (47,7%); tinha 1 |- 5 anos de escolaridade (54,5%) e renda mensal individual de 1 -| 3 salários mínimos (52,3%). Tanto os idosos com abuso e provável dependência de álcool quanto os que não possuíam abuso e provável dependência de álcool apresentaram maiores percentuais para cinco ou mais morbidades (68,2% e 62,5%). Prevaleram, em ambos os grupos, a ausência de indicativo de sintomas depressivos. Apesar disto, cabe destacar que os idosos com abuso e provável dependência de álcool apresentaram maior percentual de indicativo de sintomas depressivos (36,4%) em relação aos que não possuíam tal dependência (26,1%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição de frequência das variáveis sociodemográficas e clínicas dos idosos, Uberaba, MG, Brasil, 2016

Variáveis	Com abuso e provável dependência de álcool (n=44)		Sem abuso e provável dependência de álcool (n=570)	
	n	%	n	%
Sexo				
Masculino	34	77,3	163	28,6
Feminino	10	22,7	407	71,4
Faixa etária (em anos)				
60 - 70	24	54,5	245	43,0
70 - 80	15	34,1	225	39,5
80 ou mais	5	11,4	100	17,5
Estado Conjugal				
Nunca se casou ou morou com companheiro(a)	5	11,4	40	7,0
Mora com esposo(a) ou companheiro(a)	21	47,7	265	46,5
Viúvo(a)	12	27,3	208	36,5
Separado(a), desquitado(a) ou divorciado(a)	6	13,6	57	10,0
Escolaridade (em anos)				
Sem escolaridade	4	9,2	89	15,6
1 - 5	24	54,5	298	52,3
5 - 9	6	13,6	90	15,8
9 ou mais	10	22,7	93	16,3
Renda (em salários mínimos)				
Sem renda	2	4,5	53	9,3
< 1 salário mínimo	2	4,5	8	1,3
1 salário mínimo	11	25,0	254	44,6
1 - 3 salários mínimos	23	52,3	205	36,0
3 - 5 salários mínimos	5	11,4	32	5,6
> 5 salários mínimos	1	2,3	18	3,2
Número de morbidades autorreferidas				
Nenhuma	1	2,3	11	1,9
1 - 5	13	29,5	203	35,6
5 ou mais	30	68,2	356	62,5
Indicativo de sintomas depressivos				
Sim	16	36,4	149	26,1
Não	28	63,6	421	73,9

Após aplicação do instrumento de rastreio para abuso e provável dependência de álcool, dos 166 idosos que consumiam bebidas alcoólicas, 44 tinham abuso e provável dependência de álcool e 122 não atingiram pontuação considerada no instrumento para constatar o abuso e provável dependência da substância.

Para proceder à análise dos fatores associados, às variáveis estudadas foram dicotomizadas. Desta forma, na análise bivariada, verificou-se que os idosos do sexo masculino tiveram quatro vezes mais chances de apresentar abuso e provável dependência do álcool ($p=0,001$). Não se observou diferenças significativas, entre os grupos, nas variáveis: grupo etário ($p=0,577$), escolaridade ($p=0,663$),

renda ($p=0,323$) e estado conjugal ($p=0,314$). Os idosos com indicativo de sintomas depressivos tiveram três vezes mais chances de apresentar abuso e provável dependência do álcool ($p=0,004$). Não se observou diferença significativa, entre os grupos, para a variável número de morbidades autorreferidas ($p=0,284$), (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição das variáveis sociodemográficas e clínicas dos idosos segundo o abuso e provável dependência de álcool, Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2016

Variáveis	Abuso e provável dependência de álcool				RP*(IC)†	RCP‡(IC)	p§
	Sim (n=44)		Não (n=122)				
	n	%	n	%			
Sexo							
Masculino	34	37,8	56	62,2	2,87 (1,52-5,42)	4,00 (1,81-8,82)	0,001
Feminino	10	13,2	66	86,8			
Grupo etário							
60 - 80 anos	39	27,3	104	72,7	1,25 (0,55-2,84)	1,35 (0,46-3,88)	0,577
80 ou mais	5	21,7	18	78,3			
Escolaridade							
Com escolaridade	40	27,0	108	73,0	1,21 (0,49-3,0)	1,29 (0,40-4,17)	0,663
Sem escolaridade	4	22,2	14	77,8			
Renda							
> 1 salário mínimo	29	29,3	70	70,7	1,30 (0,76-2,24)	1,43 (0,70-2,94)	0,323
≤ 1 salário mínimo	15	22,4	52	77,6			
Estado conjugal							
Sem companheiro	23	30,3	53	69,7	1,29 (0,78-2,15)	1,42 (0,71-2,84)	0,314
Com companheiro	21	23,3	69	76,7			
Número de morbidades autorreferidas							
0 - 5	14	21,9	50	78,1	1,34 (0,77-2,33)	1,48 (0,71-3,08)	0,284
5 ou mais	30	29,4	72	70,6			
Indicativo de sintomas depressivos							
Sim	16	45,7	19	54,3	2,13 (1,31-3,48)	3,09 (1,41-6,79)	0,004
Não	28	21,4	103	78,6			

*Razão de prevalência; † Intervalo de confiança; ‡ *Odds Ratio*; § $p < 0,05$.

Para verificar os fatores associados ao abuso e provável dependência do álcool entre os idosos, foram consideradas como preditoras deste evento as variáveis sexo, estado conjugal, escolaridade, número de morbidades autorreferidas e indicativo de sintomas depressivos. Estas foram definidas a partir de consulta à literatura científica.

Consolidaram-se como fatores associados ao abuso e provável dependência do álcool em idosos: sexo masculino ($p=0,001$) e possuir indicativo de sintomas depressivos ($p=0,023$). Verificou-se que os idosos do sexo masculino possuem seis vezes mais risco de abuso e provável dependência do álcool (RCP=6,67; $p=0,001$); e apresentam indicativo de sintomas depressivos, com duas vezes mais chances de possuir abuso e provável dependência do álcool (RCP=2,74; $p=0,023$) (Tabela 3).

Tabela 3 – Modelo final de regressão logística binomial múltipla para as variáveis associadas ao abuso e provável dependência do álcool em idosos, Uberaba, MG, Brasil, 2016

Variáveis		RCP*	(IC)†	p‡
Sexo	Masculino	6,67	(2,62-16,96)	0,001
	Feminino			
Estado conjugal	Sem companheiro	2,10	(0,93-4,74)	0,074
	Com companheiro			
Escolaridade	Com escolaridade	2,00	(0,55-7,28)	0,290
	Sem escolaridade			
Número de morbidades autorreferidas	0 - 5 doenças			
	5 doenças ou mais	2,28	(0,97-5,35)	0,058
Indicativo de sintomas depressivos	Sim	2,74	(1,15-6,55)	0,023
	Não			

*RCP: *Odds Ratio*; †IC: Intervalo de confiança; ‡p <0,05.

DISCUSSÃO

A prevalência de abuso e provável dependência do álcool obtida na presente investigação foi semelhante (26,8%) em pesquisa nacional, conduzida com 819 idosos da comunidade no município de São Paulo, participantes de um estudo longitudinal com base nos dados do Estudo SABE (Saúde, Bem-estar e Envelhecimento).¹²

Prevalências inferiores foram encontradas em estudo nacional realizados com idosos residentes na zona urbana do município de São Carlos, (22%)⁷ e em inquérito longitudinal realizado com idosos não institucionalizados no município de São Paulo (20,9%);¹⁷ e em pesquisa internacional conduzida com idosos da comunidade de Kuopio (Finlândia) (9,7%).⁸

Em contrapartida, prevalências superiores foram obtidas em inquérito realizado com 1.432 idosos residentes na área urbana do município de Campinas (Brasil), (29,7%)¹³ e em estudo internacional realizado com 210 idosos da comunidade inscritos na Estratégia Saúde da Família (ESF) da região do Minho, Portugal (32,9%).¹⁸

Uma estratégia para a identificação do abuso de álcool entre os idosos é a visita domiciliar realizada na atenção primária. A atenção domiciliária contribui com a compreensão do espaço social dos idosos e familiares e as principais dificuldades vivenciadas, aumentando as possibilidades de atuação dos profissionais de saúde e o estabelecimento de parcerias para a realização do cuidado,¹⁹ sendo capaz de intervir no ambiente por meio da promoção de alterações dinâmicas familiares, encaminhamentos para outros profissionais e o acompanhamento contínuo.

Deste modo, torna-se fundamental em todos os níveis de atenção a interação entre a equipe multiprofissional de saúde, com a finalidade de identificar os idosos com histórico precedente de alcoolismo, e também aqueles com riscos potenciais para a sua ocorrência.

Em relação ao sexo, assim como na presente pesquisa, os homens idosos foram os que apresentaram maior percentual de abuso e provável dependência de álcool em estudos nacionais realizados com idosos não institucionalizados^{17,20} e internacionais elaborados com a mesma população.^{18,21}

Um fator importante para esse achado é o fato de se ter a presença, mais frequente de mulheres nos serviços de saúde comparados aos homens. As mulheres fazem acompanhamentos ginecológicos periodicamente, rastreamento de neoplasias e ainda possuem a tarefa de acompanhar os filhos nestes serviços. Portanto, as visitas aos serviços de saúde representam oportunidades de diagnóstico precoce para várias doenças ainda em estágios assintomáticos.²² Diante disso, os

idosos, especialmente os homens devem ser esclarecidos sobre os malefícios da prática do uso do álcool nessa faixa etária e fixadas ações preventivas e de hábitos saudáveis por meio de promoção da saúde.

Quanto à faixa etária, assim como na presente investigação, o predomínio de idosos entre 60 |- 70 anos também foi obtido entre participantes de estudo longitudinal com base nos dados do Estudo SABE, no município de São Paulo (Brasil) (83,4%);¹² em estudo transversal com coleta prospectiva de dados realizado com idosos de Porto Alegre (Brasil) (62,5%);²³ e em estudo epidemiológico, retrospectivo realizado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Divinópolis, Minas Gerais (Brasil) (56,5%).²⁴

No que refere ao estado conjugal, os achados na literatura nacional realizados com idosos não institucionalizados^{7,12} e em estudo internacional,²⁵ corroboram com o resultado desta pesquisa que obtiveram maior percentual de idosos casados com abuso e provável dependência de álcool. Uma explicação provável para a prevalência de idosos casados não está associado exclusivamente ao vínculo matrimonial, mas também aos fatores a ele associados, como é o caso da situação econômica, que pode levar em momentos difíceis a uma desordem na convivência familiar e no relacionamento com o cônjuge e filhos,²⁵ desta forma o álcool serve como uma “válvula de escape” para tais problemas.

Tendo em consideração à escolaridade, dados de pesquisa realizada na comunidade do município do Rio Grande do Sul (Brasil), apresentou maior percentual de idosos com abuso e provável dependência de álcool com escolaridade de 1 |- 5 anos de estudo (66%),²⁶ condizendo com achados do presente inquérito. Resultado divergente com maior escolaridade foi encontrado em pesquisa nacional realizado com a mesma população¹⁷ e em inquérito internacional.²⁵ Em contrapartida, estudo nacional com idosos da comunidade²⁷ obteve-se menor escolaridade do que a apresentada na atual pesquisa.

O baixo nível de escolaridade entre os idosos é uma resposta advinda da estrutura social na qual ele está inserido, influenciando os hábitos de vida e o acesso à informação e aos serviços preventivos de saúde,²⁸⁻²⁹ sendo capaz de repercutir em uma pior compreensão de saúde e qualidade de vida.²⁹

O percentual da renda mensal individual de 1 |- 3 salários mínimos obtido nessa pesquisa também foi encontrado em investigação entre idosos da comunidade do município de São Paulo (21,5%).¹⁷ Resultado divergente foi identificado no inquérito entre idosos da zona urbana do município do Rio Grande do Sul, no qual, a maioria dos idosos com abuso de álcool declararam receber menos de um salário mínimo mensalmente (62,1%);²⁶ e estudo realizado com idosos da comunidade de Porto Alegre, obteve resultado superior, com maior percentual de renda de três salários mínimos (53,3%).²³ Considera-se que a renda é um fator que influencia no acesso aos serviços de saúde, assim como na satisfação com os rendimentos.³⁰ Além disso, inúmeras dificuldades relacionados a renda como alimentação e obtenção de medicamentos podem ocasionar em déficits na saúde e maior vulnerabilidade a resultados adversos nos idosos.

Condizendo com os achados do presente estudo, pesquisas nacionais realizadas na comunidade^{17,12} verificaram que os idosos que tiveram abuso e provável dependência de álcool apresentaram cinco ou mais morbidades. É importante salientar que, entre os idosos, o abuso de fármacos é mais frequente devido às várias comorbidades existentes nesta faixa etária, principalmente de medicamentos para tratamento de depressão, ansiedade e outras doenças.³¹ Evidencia-se que 90% dos idosos tomam algum tipo de medicação diariamente, sendo que muitos fármacos prescritos para situações cotidianas possuem um potencial de interação com o álcool, que resultam em prejuízos para a saúde dessas pessoas.³²

Em relação ao indicativo de sintomas depressivos, a atual pesquisa apresenta maior percentual de idosos com ausência de tais sintomas, sendo condizentes com investigações nacionais^{17,12} e internacional²¹ realizados com a população. Por vários motivos os idosos não assumem o consumo do álcool, seja por constrangimento, insegurança, medo, demência, estilo de vida e/ou isolamento, o que prejudica ainda mais a identificação do abuso e impossibilita o início de intervenções precoce.⁷

Deste modo, é de suma importância que o usuário de álcool e outras drogas seja tratado de maneira holística, dando destaque na prevenção de doenças e promoção da saúde, do mesmo modo que promova o acompanhamento destes idosos por meio de diferentes redes e linhas de cuidados, com a finalidade de reduzir os danos à sua saúde.²

Quanto aos fatores associados, estudos nacionais conduzidos com idosos domiciliados na zona urbana,^{17,20} institucionalizados no CAPS²⁴ e pesquisas internacionais realizados na comunidade^{18,21} verificaram que o sexo masculino estava associado ao abuso e provável dependência do álcool. Esta associação foi previamente demonstrada em diversas populações idosas e presume-se estar diretamente ligada com os fatores socioculturais.^{18,24-25} O álcool sendo identificado como a principal droga de abuso dos homens pode estar vinculada também à acessibilidade desta droga pela população.²⁴ Por se tratar de uma substância admitida pela sociedade, o álcool tem seu consumo permitido e estimulado pelos meios de divulgação em massa, que o mencionam como elemento de socialização, distração, diversão e comunicação social.³³

Em relação às questões de gênero e sua influência no consumo do álcool, constata-se que ocorre maior tendência de homens ingerirem elevada quantidade de bebida alcoólica e terem mais danos à saúde se comparados com as mulheres.²⁴ As consequências do consumo abusivo do álcool nos idosos podem ser extremamente preocupantes, dada maior suscetibilidade aos seus efeitos e relação com os riscos acrescidos de disfunção cognitiva e demência. Nesse aspecto, destaca-se a importância de ações voltadas para os cuidados primários de saúde na avaliação e acompanhamento do padrão de consumo do álcool e das características específicas desta população.³⁴ Tratar de forma mais humanizada e livre de preconceitos pode ser um dos fatores que venham a garantir uma prestação de serviço qualificada para essas pessoas, além de contribuir para a recuperação dos mesmos.

O abuso e provável dependência do álcool foi associado a presença de indicativo de sintomas depressivos nos idosos, corroborando com estudos nacionais.^{24,26} Preocupa-se neste contexto com a importância de acompanhar a saúde mental desses indivíduos, principalmente dos homens e as comorbidades clínicas e psiquiátricas que podem intensificar alguns sintomas relacionados à doença.²⁴

A depressão é a doença psiquiátrica mais prevalente entre os idosos,³⁵ regularmente ela não é diagnosticada e, conseqüentemente, não é tratada pelos mesmos. Contudo, ela influencia na qualidade de vida, elevando a carga econômica por seus custos diretos e indiretos e, por conseguinte, pode levar a tendências suicidas.³⁵

Nos idosos, os cenários psiquiátricos abrangem, destacadamente, a demência, estados depressivos, transtornos de ansiedade, quadros psicóticos, sendo, no entanto, a depressão o problema de saúde mental mais importante nessa faixa etária.¹³

Manifestações de sintomas depressivos resultantes do número elevado de tarefas e do desgaste emocional são frequentes nos idosos, cuidadores e familiares, com conseqüências negativas para a saúde física, psicológica e para a qualidade e perspectiva de vida. Dessa maneira, cada vez mais estudiosos e pesquisadores tem demonstrado interesse sobre a identificação de fatores preventivos e tratamentos eficazes dessa doença.¹²

Assim, destaca-se que o consumo abusivo do álcool nos idosos é prevalente, desta maneira, considera-se necessária a promoção de ações voltadas para a prevenção do consumo excessivo

do álcool nos serviços de saúde primários, em concordância com as atividades preconizadas pelo programa de intervenção governamental.³⁶

A partir dos dados obtidos evidencia-se que existem poucos estudos semelhantes que abordem o tema abuso de álcool em idosos no ambiente domiciliar. Desse modo, faz-se necessário a realização de novos estudos acerca da temática com a intenção de melhorar a qualidade na assistência prestada ao idoso alcoolista, propondo que o enfermeiro assuma o papel de gestor no cuidado a essa clientela.

No que se refere às limitações deste estudo, embora o caráter transversal do mesmo tenha sido adequado à investigação dos objetivos estabelecidos, esse delineamento não nos permite estabelecer relações de causalidade; ainda que possibilite explorar as associações encontradas; e o consumo do álcool ter sido autorreferido pelos idosos, pode compreender um viés de informação, já que muitos sujeitos, por vergonha, medo ou simplesmente por subestimarem ou pouco valorizarem seu consumo, acabam por não responder com fidedignidade o padrão real de consumo de álcool que adotam em seu cotidiano.

CONCLUSÃO

A prevalência de abuso e provável dependência do álcool entre os idosos residentes na zona urbana de Uberaba, foi de 26,5%.

O perfil sociodemográfico e econômico dos dois grupos (com e sem abuso e provável dependência do álcool) foram semelhantes, predominando idosos mais jovens (60 |- 70 anos), que moravam com esposo (a) ou companheiro (a) e com escolaridade de 1 |- 5 anos de estudo. As exceções se fazem para os sexos, em que entre os idosos com abuso do álcool, predominou o sexo masculino e, para os sem abuso, o feminino; e renda individual, na qual os idosos com abuso do álcool tiveram predomínio de renda mensal individual de 1 |- 3 salários mínimos, e os sem abuso do álcool obtiveram renda individual de até um salário mínimo.

Em relação às características clínicas, tanto os idosos com abuso e provável dependência do álcool quanto os que não possuíam abuso apresentaram maior percentual para cinco ou mais morbidades. Prevaleceram também, em ambos os grupos, a ausência de indicativo de sintomas depressivos. Porém, os idosos com abuso e provável dependência de álcool apresentaram maior percentual de presença de indicativo de sintomas depressivos em relação aos que não possuíam tal dependência.

O abuso e provável dependência do álcool foram associados ao sexo masculino e a presença de indicativo de sintomas depressivos. Não se obteve associação entre as variáveis estudadas: grupo etário, escolaridade, renda, estado conjugal e número de morbidades autorreferidas.

Os resultados encontrados são recomendados para maior obtenção de conhecimento sobre a temática, auxiliando nas tomadas de decisões corretas no campo de políticas relacionadas ao envelhecimento e a saúde mental; favorecendo a formação do profissional de enfermagem com implicações para a prática e o desenvolvimento das atividades profissionais, uma vez que a pesquisa auxilia para a melhoria contínua das atividades nos diversos setores da área.

O presente estudo contribui para o conhecimento acerca do uso, abuso e provável dependência do álcool em idosos, bem como os fatores a ele associados. Nessa perspectiva, esta pesquisa propiciará subsídios para o desenvolvimento de estratégias de ações de saúde com a finalidade de proporcionar a realização de planos voltados para a promoção da saúde, a prevenção da doença e a reabilitação do idoso que faz uso abusivo do álcool.

Além disso, tal conhecimento é fundamental na implementação de medidas preventivas frente ao alcoolismo nos idosos e a compreensão da enfermagem nesse setor, sendo que equipe de enfermagem é maioria nos serviços de saúde, e consequentemente responsável por gerir o

atendimento a essas pessoas, em todos os aspectos; deste modo elas devem ter condições de auxiliar no processo de recuperação e reabilitação, visando assim, colaborar no direcionamento da atenção bem qualificada à saúde e promover um envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Síntese de indicadores sociais - uma análise das condições de vida da população brasileira [Internet]. 2014. [acesso 2018 Fev 15]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91983.pdf>
2. Moreira WC, Alencar DC, Magalhães JM, Damasceno CKCS, Lago EC, Frota BC. Educação em saúde para a redução do uso abusivo de álcool na terceira idade. Rev Interd [Internet]. 2016 [acesso 2018 Fev 15];9(1):254-9. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/788/pdf_304
3. Brasil. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá providências. Diário Oficial da União. 3 Out 2003.
4. Herman S, Sadovsky R. Psychosocial health screening and recognizing early signs of psychosocial distress. J. Mens Health. 2010;7(1):73-82.
5. Oliveira JB, Santos JLF, Kerr-Corrêa F, Simão MO, Lima MCP. Alcohol screening instruments in elderly male: a population-based survey in metropolitan São Paulo, Brazil. Rev. Bras. Psiquiatr [Internet]. 2011 [acesso 2017 Ago 20];33(4):347-52. Disponível em: <http://repositorio.unesp.br/handle/11449/12385>
6. Wang YP, Andrade LH. Epidemiology of alcohol and drug use in the elderly. Curr Opin Psychiatry [Internet]. 2013 [acesso 2017 Ago 20];26(4):343-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23689545>
7. Kano MY, Santos MA, Pillon SC. Use of alcohol in the elderly: transcultural validation of the Michigan Alcoholism Screening Test - Geriatric Version (MAST-G). Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2014 [acesso 2017 Ago 10];48(4):648-55. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000400011>
8. Sommer I, Erkkilä AT, Järvinen R, Mursu J, Sirola J, Jurvelin JS, et al. Alcohol consumption and bone mineral density in elderly women. Public Health Nutr [Internet]. 2013 [acesso 2017 Ago 10];16(4):704-12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22800300>
9. Oliveira B, Gonçalves CMS, Lodovici FMM. Idosos etilistas crônicos- indicações para uma mudança de clave em seu atendimento. RKG [Internet]. 2013 [acesso 2017 Nov 11];16(4):261-75. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/20592/15200>
10. Techera MP, Ferreira AH, Sosa CL, Marco NV, Muñoz LA. Meanings attributed to active and healthy aging to a group of elderly people living in community. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2017 [acesso 2018 Fev15];26(3):e1750016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001750016>
11. Silva LM, Sousa MH, Oliveira SS, Magalhães JM. Assistência de enfermagem ao dependente químico: uma revisão integrativa. Rev Saúde Foco [Internet]. 2016 [acesso 2017 Mar 13];3(2):46-61. Disponível em: <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeenfoco/article/view/907/1203>
12. Dias EG, Andrade FB, Duarte YAO, Santos JLF, Lebrão ML. Advanced activities of daily living and incidence of cognitive decline in the elderly: the SABE Study. Cad Saúde Pública [Internet]. 2015 [acesso 2017 Mar 13];31(8):1623-35. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00125014>

13. Borim FSA, Barros MBA, Botega NJ. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Mar 20];29(7):1415-26. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000700015>
14. Bertolucci PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet]. 1994 [acesso 2016 Abr 05];52(1):1-7. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>
15. Ramos LR. Growing old in São Paulo, Brazil: Assessment of Health status and family support of the elderly of different socio-economic strata living in the community. [Ph.D. Thesis]. [London (UK)]: School of Hygiene and Tropical Medicine;1987.
16. Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet]. 1999 [acesso 2017 Mar 20]; 57(2B):421-6. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1999000300013>
17. Pinho RJ. Prevalência e fatores associados ao uso de álcool entre idosos do município de São Paulo-SP, Estudo SABE [Dissertação de Mestrado]. [Botucatu(BR)]: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu;2012.
18. Martins A, Parente J, Araújo J, Menezes MJ. Prevalência do consumo de risco de álcool no idoso: estudo numa unidade dos cuidados primários da região de Braga. *Rev Port Med Geral Fam* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Jun 27];32(4):270-4. Disponível em: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11828/11285>
19. Oliveira JCA, Tavares DMS. Elderly attention to health strategy in the family: action of nurses. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Jun 27];44(3):774-81. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300032>
20. Diniz MA, Tavares DMS. Risk factors for cardiovascular diseases in aged individuals in a city in the state of Minas Gerais. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [acesso 2017 jun 27];22(4):885-92. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400003>
21. Hoeck S, Van Hal G. Unhealthy drinking in the Belgian elderly population: prevalence and associated characteristics. *Eur J Public Health* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Set 15];23(6):1069-75. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurpub/article/23/6/1069/432782>
22. Chaimowicz F, Barcelos EM, Madureira MDS, Ribeiro MTF. Saúde do idoso. 2th ed. Belo Horizonte (BR):NESCON-UFMG;2013.
23. Guidolin BL, Silva Filho IG, Nogueira EL, Ribeiro Junior FP, Cataldo Neto A. Patterns of alcohol use in an elderly sample enrolled in the Family Health Strategy program in the city of Porto Alegre, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Aug 19];21(1):27-35. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015211.10032015>
24. Cantão L, Fonseca LLK, Silva TIM, Oliveira M, Oliveira VC, Machado RM. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. *Rev Rene* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Ago 25];16(3):355-62. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2760/2142>
25. Castillo BAA, Marziale MHP, Castillo MMA, Facundo FRG, Meza MVG. Stressful situations in life, use and abuse of alcohol and drugs by elderly in Monterrey, Mexico. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2008 [acesso 2017 Jul 16];16(esp):509-16. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700002>
26. Blay SL, Filenbaum GG, Andreoli SB, Gastal FL. Correlates of lifetime alcohol misuse among older community residents in Brazil. *Int Psychogeriatr* [Internet]. 2009 [acesso 2017 Jul 16]; 21(2):384-91. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2686381/>

27. Barbosa MB, Pereira CV, Cruz DT, Leite ICG. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Jun 09];21(2):125-35. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170185>
28. Sánchez-García S, Sánchez-Arenas R, García-Peña C, Rosas-Carrasco O, Avila-Funes JA, Ruiz-Arregui L, et al. Frailty among community-dwelling elderly Mexican people: prevalence and association with sociodemographic characteristics, health state and the use of health services. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2014 [acesso 2016 Mar 09];14(2):395-402. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/ggi.12114>
29. Oliveira DR, Bettinelli LA, Pasqualotti A, Corso D, Brock F, Erdmann AL. Prevalence of frailty syndrome in old people in a hospital institution. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [Internet]. 2013 [acesso 2016 Mar 09]; 21(4):891-98. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000400009>
30. Levorato CD, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciênc Saúde coletiva* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Mar 22]; 19(4):1263-74. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>
31. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (BR). O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo 1. 9th ed. Brasília (BR):Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas;2016.
32. Oliveira APN. Alcoolismo no idoso [dissertação]. Coimbra(PT): Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina;2016.
33. Oliveira GF, Luchesi LB. O discurso sobre o álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Mar 22]; 18(spe):623-33. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700020>
34. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Serviço de intervenção nos comportamentos aditivos e nas toxicodependências. Plano nacional para a redução dos comportamentos aditivos e das dependências, 2013-2020. Lisboa: Ministério da Saúde; 2013.
35. Braga IB, Santana RC, Ferreira DMG. Depressão em idosos. *Rev Psicol* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Jun 09];9(25): 142-51. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/332/0>
36. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Relatório do Grupo de Trabalho de elaboração do Programa de detecção precoce e intervenções breves dirigido ao consumo excessivo de álcool e tabaco nos Cuidados de Saúde Primários: relatório do subgrupo (álcool). Lisboa: Ministério da Saúde;2015.

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Artigo extraído da dissertação - Prevalência e Fatores Associados ao Abuso e Provável Dependência de Álcool entre Idosos da Zona Urbana do Município de Uberaba-MG, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Atenção a Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, em 2016.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Guimarães MSF, Tavares DMS.

Coleta de dados: Guimarães MSF, Tavares DMS.

Análise e interpretação dos dados: Guimarães MSF, Tavares DMS.

Discussão dos resultados: Guimarães MSF, Tavares DMS.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Guimarães MSF, Tavares DMS.

Revisão e aprovação final da versão final: Guimarães MSF, Tavares DMS.

FINANCIAMENTO

Apoio Financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), APQ n. 407978/2016-0 e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), APQ n. 0189417.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob o número de Certificação de Apresentação para Apreciação Ética-CAEE: 26148813.0.0000.5154, parecer nº 573.833.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 14 de março de 2018.

Aprovado: 1 de agosto de 2018.

AUTOR CORRESPONDENTE

Darlene Mara dos Santos Tavares

darlene.tavares@uftm.edu.br