

## Reflexões

### Velhice e Alcoolismo

Como o uso abusivo do álcool na terceira idade pode contribuir no agravamento das demências típicas desta fase da vida.

*Kátia Melissa Meirelles*

*O homem é acontecimento sem desculpa, sem acaso. Tudo no homem significa e é neste campo que transcorrem homem e história. Homem é história.*

O interesse por este tema surge a partir nossa atuação como psicóloga no CAPS AD III São Mateus, através dos atendimentos diários que realizo. Neles pude observar um aumento da população velha que tem procurado o Serviço por uso e/ou abuso do álcool, apresentando maior debilidade e agravamento nas questões clínicas, bem como agravamento de comorbidades e demências, comuns nesta idade. Os fatores que podem estar contribuindo para o aumento do consumo de álcool na velhice estariam relacionados ao abandono, aposentadoria ou por vezes questões financeiras?

O envelhecimento é um processo universal, evolutivo e gradual, que envolve uma somatória de fatores - sociais, psíquicos, ambientais e biológicos - que estão intrinsecamente relacionados e podem acelera-lo ou retarda-lo. Existem, hoje, subgrupos de idosos, classificados em jovem idoso e idoso velho: o idoso jovem situa-se entre 60e 75 anos, ao passo que idosos mais velhos teriam mais de 75 anos.

Mas, nos termos da linguagem atual os adultos, entre 50 e 60 anos, ainda são considerados como de meia-idade. Com o envelhecimento avançado, ocorrem mudanças no cérebro, principalmente, com perdas nas ramificações dos neurônios, o que tem como efeito o de retardar o tempo de reação em quase todas as tarefas, e como consequência a perda da audição, do olfato e da gustação. Existe, também, uma grande proporção de incapacidades físicas causadas por doenças, como artrite, hipertensão arterial e doenças cardíacas, diabetes e alguns transtornos mentais, entre os quais o alcoolismo. Neste assunto, mesmo que existam controvérsias quanto à existência ou não de quadro clínico causado e/ou agravado pelo alcoolismo, o diagnóstico e tratamento do transtorno neste grupo etário se tornam cada vez mais importantes.

Algumas pessoas começam a fazer uso e/ou abuso do álcool precocemente, o que aumenta a prevalência da dependência. Estudos realizados evidenciavam um aumento significativo na população idosa, na qual de 6 a 11% dos pacientes, admitidos em hospitais gerais, apresentaram dependência alcoólica. O uso e/ou abuso prolongado do álcool produz déficits no funcionamento intelectual e comportamental, e pode acelerar o envelhecimento normal ou

levar ao envelhecimento prematuro do cérebro. Além disso, observa-se que velhos alcoolistas se recuperam menos dos déficits cognitivos do que as pessoas mais jovens.



O consumo de álcool é um dos hábitos sociais mais antigos e disseminados entre as populações, pois está associado a ritos religiosos e lhe é atribuído uma variedade de efeitos - calmante, afrodisíaco, estimulante do apetite, desinibidor, e outros.

Somente a partir do século XX, foram realizados estudos sistematizados, voltados para os problemas que o consumo abusivo de álcool ocasiona às populações, principalmente a mais velha. O alcoolismo é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, e não apresenta um padrão homogêneo no seu quadro clínico, evolução e fatores etiológicos.

Conhecem-se as consequências do uso agudo e crônico de álcool na estrutura cerebral, podendo causar grave síndrome neuropsiquiátrica associada à carência de vitamina B1 (Wernicke-Korsakoff), associando alcoolismo e desnutrição. Vários autores discutem sobre uma possível síndrome determinada pelas alterações corticais cerebrais atribuídas aos efeitos tóxicos do álcool, na ausência de déficits vitamínicos e subnutrição, chamada de "Demência alcoólica"<sup>1</sup>.

Muito embora problemas físicos e problemas relacionados ao uso abusivo do álcool possam estar associados ao envelhecimento e demências precoces, o impacto da interação destes fatores ainda é desconhecido. O aumento da incidência de fraturas em indivíduos que consomem álcool pode ser explicado pela ocorrência de quedas durante o período de intoxicação, ou por uma diminuição da densidade óssea em indivíduos alcoolistas. Estudos na população em geral sugerem que o consumo moderado de álcool - até duas doses de bebida alcoólica em homens e uma dose em mulheres - pode ter algum efeito protetor cardíaco.

Devido às alterações orgânicas próprias do envelhecimento, recomenda-se que pessoas velhas não façam uso de mais do que uma dose de álcool por dia, pois, com o avançar da idade, pode ter um impacto sobre os índices de acidentes de carro e prejuízos associados, principalmente, pelo fato de a população velha ser cada vez maior e, portanto, mais exposta a acidentes.

<sup>1</sup> A Demência Alcoólica é, como o próprio nome sugere, uma forma de Demência provocada pelo consumo excessivo de álcool. Afeta a memória, aprendizagem e outras funções mentais. A síndrome de Korsakoff e a síndrome de Wernicke-Korsakoff são formas particulares de lesões cerebrais provocadas pelo álcool e que podem estar relacionadas com a Demência Alcoólica. <http://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-39-38-demencia-alcoolica>

Sabe-se que a média de medicamentos usada por indivíduos com mais de 60 anos é de 2 remédios/dia, e que o uso crônico do álcool leva a ativação de enzimas que degradam algumas substâncias presentes nos remédios. Como a interação de medicamentos e álcool é comum nas pessoas velhas, há um aumento do risco de efeitos negativos à saúde nesta população.

Alguns estudos sugerem que a sensibilidade aos efeitos do álcool aumenta com a idade, uma das razões para isso se deve ao fato que a população velha atinge uma concentração alcoólica maior do que indivíduos mais jovens, para a mesma quantidade ingerida de álcool. As maiores concentrações de álcool no sangue devem-se à diminuição do líquido corporal, decorrente do fenômeno natural do envelhecimento e, conseqüentemente, a uma diminuição da diluição do álcool no sangue.

Isto significa que muito embora as pessoas mais velhas consigam metabolizar e eliminar o álcool, de modo eficaz, eles apresentam maior risco de intoxicação e efeitos adversos causados pelo seu uso. O envelhecimento interfere também na capacidade do organismo se adaptar e tolerar a presença do álcool, e as pessoas velhas podem começar a ter problemas pelo uso e/ou abuso do álcool, mesmo que o seu padrão de uso continue o mesmo.



Tanto o envelhecimento como o alcoolismo produz déficits semelhantes no funcionamento intelectual e comportamental. O alcoolismo pode acelerar o envelhecimento normal, ou levar ao envelhecimento prematuro do cérebro, além disto, idosos alcoolistas se recuperam menos dos déficits cognitivos. O uso crônico do álcool, pode também acelerar o desenvolvimento de instabilidade postural e quedas relacionadas à idade.

Estudos mostram que os velhos se beneficiam menos do tratamento para a dependência do álcool do que indivíduos jovens. O uso de medicamentos que auxiliam na manutenção da abstinência, ainda está em fase de estudos e, por vezes, tem diminuição dos efeitos esperados devido à interação medicamentosa com o uso contínuo do álcool. Por fim, outro fator apontado como obstáculo no tratamento do alcoolismo é a resistência que as pessoas mais velhas apresentam no cuidado à saúde, bem como a falta de apoio familiar a este cuidado. Contribuindo para não aderência ao tratamento.

Para finalizar esta reflexão, cabe ressaltar como o aumento de alcoolismo na população velha vem aumentando. Assim, no cenário das questões atuais da velhice apresentam-se como elemento fundamental o cuidado com esta população e as complicações que o uso abusivo do álcool pode provocar. O quadro atual requer programas de intervenções para os velhos, proporcionando uma melhor qualidade de vida, e que a atenção dos

profissionais da área da saúde e assistência social, possa contribuir nos cuidados e atenção a essa população.

## Referências

BEE, H. *Ciclo vital*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

COUTINHO, E.S. F. Alcoolismo e problemas relacionados: dificuldades na implementação de estudos de prevalência. *Cad. Saúde Pública* vol.8 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 1992.

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1992000100003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1992000100003&lng=en)

NEVES, D. P. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? *Cad. Saúde Pública* Rio de Janeiro, 20 (1):7-36, jan-fev, 2004.

<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n1/02.pdf>

OLIVEIRA, E. R; LUIS, M.A.V. Distúrbios relacionados ao álcool em um setor de urgências psiquiátricas-Ribeirão Preto, Brasil (1988/1990). *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 12 (2):171-179, abr-jun, 1996.

<http://repositorio.caminhosdocuidado.org/bitstream/handle/585/1/csp-1502.pdf>

*Data de recebimento: 15/04/2017; Data de aceite: 08/06/2017*

---

**Kátia Melissa Meirelles** – Psicóloga. Trabalho de Conclusão do Curso de Extensão – Fragilidade na Velhice. Gerontologia Social e Atendimento, da PUC-SP (COGEAE), primeiro semestre de 2017. E-mail: [katiamelissameirelles@hotmail.com](mailto:katiamelissameirelles@hotmail.com)