

ARTIGO ORIGINAL

CONSUMO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR PESSOAS IDOSAS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

ABUSIVE ALCOHOL CONSUMPTION AMONG ELDERLY INDIVIDUALS: CHALLENGES AND PERSPECTIVES FOR BRAZILIAN PUBLIC HEALTH

Thaiz Cristina Gempka Piva¹

Dartel Ferrari de Lima²

¹Graduanda em Educação Física na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), vinculada ao Departamento de Educação Física e ao Centro de Ciências Humanas, Educação e Letras (CCHEL). E-mail: thaiz.piva@unioeste.br

²Graduado em Fisioterapia. Doutor em Medicina Preventiva pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Educação Matemática (PPGECM) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), vinculado ao Departamento de Educação Física. E-mail: dartel.lima@unioeste.br

Resumo

O aumento do consumo abusivo de álcool entre idosos representa um desafio crescente para a saúde pública no Brasil. Este estudo busca preencher lacunas no conhecimento sobre os padrões de consumo alcoólico entre idosos, os fatores de risco e as intervenções eficazes. O objetivo foi identificar o padrão de consumo abusivo de álcool entre idosos e os fatores sociodemográficos e individuais relacionados a esse comportamento de risco. A pesquisa, de caráter descritivo e transversal, analisou dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis (Vigitel) de 2023, com base em 21.690 entrevistas realizadas nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Os resultados indicaram que 7,7% dos idosos consumiram álcool de forma abusiva nos últimos 30 dias, com prevalência maior entre homens (15,7%) do que entre mulheres (4,1%). A frequência de consumo abusivo diminuiu com a idade e aumentou com o nível de escolaridade, refletindo uma relação complexa entre fatores sociodemográficos e comportamentais. A abstinência foi mais prevalente entre as mulheres, sugerindo um consumo mais moderado nesse grupo. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas que considerem as especificidades demográficas e sociais no enfrentamento do consumo abusivo de álcool entre idosos. A conclusão destaca a importância de políticas focadas na educação sobre os riscos do álcool, acesso ao tratamento e apoio aos idosos, além de fornecer dados essenciais para intervenções eficazes na prevenção de danos à saúde e dependência.

PALAVRAS-CHAVE

Consumo de Bebidas Alcoólicas. Idoso. Vigilância em Saúde Pública. Comportamentos de Risco à Saúde.

Abstract

The increase in alcohol abuse among older adults represents a growing public health challenge in Brazil. This study aims to fill knowledge gaps regarding alcohol consumption patterns among older adults, associated risk factors, and effective protective interventions. The objective was to identify patterns of alcohol abuse among older adults and the sociodemographic and individual factors linked to this risky behavior. The descriptive, cross-sectional study analyzed data from the Risk and Protective Factors for Chronic Noncommunicable Diseases Surveillance System (Vigitel) 2023, based on 21,690 interviews conducted in Brazilian capitals and the Federal District. The results indicated that 7.7% of older adults reported alcohol abuse in the past 30 days, with higher prevalence among men (15.7%) compared to women (4.1%). The frequency of alcohol abuse decreased with age and increased with higher educational levels, reflecting a complex relationship between sociodemographic factors and consumption behaviors. Abstinence was more common among women, suggesting a more moderate consumption profile in this group. These findings underscore the need for public policies that consider demographic and social nuances in addressing alcohol abuse among older adults. The conclusion highlights the importance of policies focused on educating about alcohol risks, providing accessible treatment, and offering support for older adults, as well as providing essential data for effective interventions to prevent health damage and addiction.

KEYWORDS

Alcohol Drinking. Elderly. Public Health Surveillance. Health Risk Behaviors.

1 Introdução

O aumento da expectativa de vida transformou o perfil demográfico das sociedades ao redor do mundo, criando uma necessidade urgente de abordar os desafios específicos enfrentados pelos idosos. Entre esses desafios, o aumento do abuso de álcool apresenta-se como uma questão particularmente alarmante devido às suas amplas implicações sociais e de saúde. Estudos recentes destacam os custos sociais desse fenômeno, evidenciando o impacto sobre os sistemas de saúde, a desestruturação das dinâmicas familiares e as consequências econômicas das condições de saúde relacionadas ao álcool nas populações idosas (Rosário et al., 2024). Esses achados ressaltam a importância de adotar abordagens multifacetadas que tratem tanto dos comportamentos individuais quanto dos fatores sistêmicos que contribuem para esse problema crescente (Roche et al., 2020).

Do ponto de vista acadêmico, o estudo dos padrões de consumo de álcool entre idosos é fundamental para compreender a interseção entre envelhecimento, saúde e determinantes sociais. Pesquisas recentes destacaram como o nível educacional influencia os comportamentos de consumo, revelando disparidades significativas que demandam estratégias de prevenção personalizadas (Wu et al., 2024). Essas descobertas estão alinhadas aos apelos mais amplos por uma colaboração interdisciplinar entre gerontologia, saúde pública e estudos sobre dependência para criar intervenções eficazes. Ao abordar essas lacunas de conhecimento, este estudo busca contribuir com evidências valiosas que possam orientar políticas de saúde pública e melhorar a qualidade de vida dos idosos em escala global.

O consumo abusivo de álcool entre pessoas idosas é socialmente relevante por diversas razões. Primeiramente, o metabolismo do álcool desacelera com a idade, levando os idosos a sentir os efeitos mais rapidamente e com menor consumo, aumentando o risco de acidentes, quedas, fraturas e outros problemas de saúde relacionados ao álcool (Lana et al., 2021). Além disso, esse comportamento não é apenas uma preocupação individual, mas também tem consequências significativas para a saúde pública, estendendo-se para além dos problemas físicos e afetando diversas esferas da sociedade (Dufour; Fuller, 1995; Ilomäki et al., 2013).

O consumo excessivo de bebidas que contém álcool por pessoas idosas é associado a diversos problemas de saúde, como doenças cardiovasculares, hepáticas, gastrointestinais e comprometimento do sistema imunológico. Além disso, pode interagir prejudicialmente com medicamentos comuns prescritos para idosos, aumentando os efeitos colaterais e colocando sua saúde em risco, com potencial para desenvolver dependência. Ademais, o álcool pode aumentar o risco de violência doméstica e abuso, tanto para os idosos quanto para aqueles ao seu redor (Bares; Kennedy, 2021).

Esses impactos negativos não apenas prejudicam a saúde física e mental dos idosos, mas também sobrecarregam os sistemas de saúde e reduzem a qualidade de vida das comunidades. Para lidar com esse desafio, é essencial implementar iniciativas abrangentes que incluam educação sobre os riscos do álcool, acesso facilitado ao tratamento e apoio para aqueles lutando contra o abuso de substâncias, além de políticas que visem a redução do acesso ao álcool em excesso. Essas medidas são fundamentais para promover uma sociedade mais saudável, segura e inclusiva para todas as faixas etárias (Boumans et al., 2022).

Apesar da relevância do tema, ainda há lacunas evidentes no conhecimento científico. A literatura atual carece de estudos abrangentes que investiguem os padrões de consumo de álcool entre as pessoas idosas, os fatores de risco associados e as intervenções eficazes para prevenir e tratar o consumo abusivo nessa população. Compreender essas lacunas é fundamental para direcionar futuras pesquisas e intervenções. Portanto, é fundamental investigar mais profundamente os determinantes individuais, sociais e ambientais do consumo de álcool entre as pessoas idosas, além de avaliar a eficácia de estratégias de prevenção e intervenção (Kelly et al., 2018).

Recentemente, estudos têm explorado diversas facetas do consumo de álcool entre pessoas idosas, destacando a importância de abordagens multidisciplinares e adaptadas às necessidades específicas dessa população. Esses estudos defendem que intervenções precoces e direcionadas podem não apenas reduzir os danos à saúde das pessoas idosas, mas também promover um envelhecimento saudável e uma melhor qualidade de vida. Além disso, compreender melhor os padrões e determinantes do consumo de álcool nesse grupo etário possibilita o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes para enfrentar esse problema de forma abrangente, incluindo intervenções clínicas, medidas de saúde pública, educação e conscientização (Li et al., 2017; Van Den Bulck et al., 2024).

Este estudo visa explorar detalhadamente o padrão de consumo abusivo de álcool entre idosos e identificar os fatores sociodemográficos e individuais ligados a esse comportamento de risco. Nosso objetivo é contribuir para um envelhecimento saudável e melhorar a saúde geral dessa população. Além disso, buscamos fornecer informações essenciais para desenvolver políticas públicas eficazes e adaptadas às necessidades específicas dos idosos, garantindo seu bem-estar e qualidade de vida.

2 Método

Realizamos um estudo descritivo de corte transversal usando dados secundários provenientes do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis por Inquérito Telefônico (Vigitel), referentes ao ano de 2023, coletados nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Este estudo permitiu a seleção de amostras probabilísticas da população de adultos (≥ 18 anos), possibilitando a identificação do consumo abusivo de bebidas alcoólicas em pessoas idosas (≥ 60 anos).

Nos inquéritos conduzidos de 2006 a 2019, o Vigitel definiu um tamanho amostral mínimo de aproximadamente dois mil indivíduos em cada capital estadual e no Distrito Federal. No entanto, devido às dificuldades decorrentes da pandemia de Covid-19, especialmente nos anos de 2020 e 2021, houve uma redução no tamanho amostral para cerca de mil indivíduos em cada cidade. Em 2023, uma nova redução no tamanho da amostra foi implementada, estipulando um mínimo de 800 entrevistas em cada localidade, com metade das entrevistas direcionadas a portadores de telefone móvel.

Essas amostras possibilitam estimar, com um coeficiente de confiança de 95% e uma margem de erro máxima de quatro pontos percentuais, a frequência de qualquer fator de risco ou proteção na população adulta de cada região. Para estimativas específicas por sexo, esperam-se erros máximos de cinco pontos percentuais, assumindo proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra.

Assim, em 2023, o Vigitel selecionou um total de 1.728.000 números de telefone (1.188.000 fixos e 540.000 móveis) das listas telefônicas da Anatel das 26 capitais e do Distrito Federal. Os detalhes sobre a estratégia utilizada para alcançar o número mínimo de aproximadamente 400 entrevistas por telefone fixo e móvel em cada cidade podem ser encontrados em uma publicação anterior (Brasil, 2023).

Para identificar o consumo abusivo de bebida alcoólica, os entrevistados foram questionados se: “Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?” para homens ou “Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única

ocasião?” para mulheres. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, uísque ou qualquer outra bebida alcoólica destilada. Os entrevistados podiam responder "sim" para confirmar ou "não" para negar.

Realizamos um estudo descritivo de corte transversal usando dados secundários provenientes do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis por Inquérito Telefônico (Vigitel), referentes ao ano de 2023, coletados nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Este estudo permitiu a seleção de amostras probabilísticas da população de adultos (≥ 18 anos), possibilitando a identificação do consumo abusivo de bebidas alcoólicas em pessoas idosas (≥ 60 anos).

Nos inquéritos conduzidos de 2006 a 2019, o Vigitel definiu um tamanho amostral mínimo de aproximadamente dois mil indivíduos em cada capital estadual e no Distrito Federal. No entanto, devido às dificuldades decorrentes da pandemia de Covid-19, especialmente nos anos de 2020 e 2021, houve uma redução no tamanho amostral para cerca de mil indivíduos em cada cidade. Em 2023, uma nova redução no tamanho da amostra foi implementada, estipulando um mínimo de 800 entrevistas em cada localidade, com metade das entrevistas direcionadas a portadores de telefone móvel.

Essas amostras possibilitam estimar, com um coeficiente de confiança de 95% e uma margem de erro máxima de quatro pontos percentuais, a frequência de qualquer fator de risco ou proteção na população adulta de cada região. Para estimativas específicas por sexo, esperam-se erros máximos de cinco pontos percentuais, assumindo proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra.

Assim, em 2023, o Vigitel selecionou um total de 1.728.000 números de telefone (1.188.000 fixos e 540.000 móveis) das listas telefônicas da Anatel das 26 capitais e do Distrito Federal. Os detalhes sobre a estratégia utilizada para alcançar o número mínimo de aproximadamente 400 entrevistas por telefone fixo e móvel em cada cidade podem ser encontrados em uma publicação anterior (Brasil, 2023).

Para identificar o consumo abusivo de bebida alcoólica, os entrevistados foram questionados se: “Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?” para homens ou “Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?” para mulheres. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, uísque ou qualquer outra bebida alcoólica destilada. Poderiam responder sim para confirmar ou não para negar.

A classificação por faixas etárias em quatro grupos: 60-70 anos, 71-80 anos, 81-90 anos e ≥ 91 anos, possibilita uma análise minuciosa das características sociodemográficas dos entrevistados em diferentes fases da vida.

O peso de cada indivíduo na amostra foi determinado a partir do método de rake, uma técnica estatística que corrige distorções na representatividade da amostra em relação à população total ou quando as estimativas iniciais dos pesos são imprecisas. Isso garante que as estimativas sejam representativas da população em relação às variáveis sociodemográficas selecionadas. As variáveis sociodemográficas foram estimadas considerando a distribuição dessas variáveis nos Censos Demográficos de 2000 e 2010, bem como sua taxa média de variação anual no período entre os censos (Brasil, 2023).

O estudo estatístico utilizado nesta análise empregou intervalos de confiança de 95% para calcular as frequências observadas em cada faixa etária dos entrevistados. Além disso, o coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para examinar a relação entre as faixas etárias e as frequências observadas. Esse coeficiente avaliou se existe uma relação linear entre a idade dos entrevistados e o número de pessoas com consumo abusivo de bebidas alcoólicas. Um coeficiente de correlação significativamente diferente de zero indicou uma relação linear entre as variáveis.

O teste do qui-quadrado de Pearson foi usado para examinar a associação entre a faixa etária, a região de residência dos entrevistados e a frequência de pessoas idosas (≥ 60 anos) que consumiam bebidas alcoólicas de modo abusivo. Um valor-p inferior a 0,05 indicou evidências estatisticamente significativas para rejeitar a hipótese nula de independência entre as variáveis, revelando uma associação significativa entre elas.

As análises foram conduzidas com o uso do software estatístico Epi Info™, versão 7.2.6.0, amplamente reconhecido e utilizado em pesquisas epidemiológicas e de saúde pública. Esse software oferece diversas ferramentas e funcionalidades que permitem aos pesquisadores realizarem uma ampla gama de análises estatísticas, incluindo testes de associação, como o qui-quadrado de Pearson.

O projeto Vigitel foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos do Ministério da Saúde. Os dados do inquérito Vigitel estão disponíveis publicamente na Internet, no seguinte endereço: http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/vigitel.php. De acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510, de 7 de abril de 2016, pesquisas que utilizam dados de acesso público estão dispensadas de análise ética.

3 Resultados

As estimativas de 2023 foram ponderadas para representar a composição sociodemográfica (sexo, idade e nível de escolaridade) da população adulta de cada cidade coberta pelo sistema, além do conjunto das 27 cidades. Na edição de 2023, o Vigitel realizou 21.690 entrevistas, incluindo 8.132 homens e 13.558 mulheres com 18 anos ou mais.

Entre a população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, 32% declararam ter 60 anos ou mais (26,4% de homens e 35,3% de mulheres). A frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas (ingestão de quatro ou mais doses para mulheres, ou cinco ou mais doses para homens, em uma única ocasião nos últimos 30 dias) para essa faixa etária foi de 7,7% (15,7% para homens e 4,1% para mulheres).

A abstinência foi maior nas mulheres, com 80% negando o consumo regular de bebidas alcoólicas em comparação com os homens (57%). Por outro lado, a maior frequência de bebedores abusivos foi observada entre os homens em todas as faixas etárias. Os homens avaliaram o seu estado de saúde mais positivamente do que as mulheres. Em ambos os sexos, a frequência de consumo abusivo diminuiu com o aumento da idade e aumentou com o nível de escolaridade (Tabela 1).

Tabela 1: Percentual* de adultos (≥60 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade, anos de escolaridade e características individuais. Vigitel, 2023.

Idade (anos)	60-70			71-80			81-90			>90			
	Variáveis	Total	Homem	Mulher	Total	Homem	Mulher	Total	Homem	Mulher	Total	Homem	Mulher
Nível educacional	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	% IC 95%	-	-	-
0 a 8 anos	2,8 (1,4 - 3,5)	5,0 (3,1 - 7,3)#	2,0 (1,1 - 3,2)#	2,6 (1,2 - 4,1)#	6,9 (4,2 - 9,4)++	6,9 (4,2 - 9,4)++	1,1 (0,6 - 2,2)++	2,9 (1,5 - 3,8)++	0,6 (‡)	-	-	-	-
9 a 11 anos	6,0 (4,2 - 8,3)	9,0 (7,4 - 11,1)	4,4 (2,4 - 6,1)#	3,6 (1,2 - 5,4)	6,6 (4,1 - 8,4)++	2,0 (1,2 - 3,2)++	3,1 (1,2 - 5,1)++	9,8 (7,4 - 11,3)++	-	-	-	-	-
>12 anos	6,7 (4,5 - 8,5)	9,3 (7,1 - 10,5)#	5,2 (3,4 - 7,6)#	5,1 (3,2 - 7,4)#	9,8 (6,6 - 11,1)++	2,1 (1,1 - 3,3)++	3,1 (1,3 - 5,1)++	6,1 (4,3 - 8,4)++	1,6 (0,9 - 2,2)++	-	-	-	-

Estado civil													
Casado/união estável	5,9 (3,8 - 7,6)	7,7 (5,2 - 9,3)	4,6 (2,1 - 6,7)	4,4 (2,2 - 6,5)	8,3 (6,2 - 9,6)	1,1 (0,7 - 1,8) ^{††}	3,2 (1,7 - 5,3) ^{††}	4,8 (2,4 - 6,9) ^{††}	1,0 (0,2 - 1,8) ^{††}	-	-	-	-
Solteiro/divorciado	4,5 (2,1 - 6,3)	7,9 (5,4 - 9,6)	3,3 (1,7 - 5,3)	2,4 (1,3 - 3,4)	4,5 (2,2 - 6,5) ^{††}	1,8 (1,1 - 2,4) ^{††}	1,5 (0,9 - 3,2) ^{††}	7,1 (5,4 - 9,7) ^{††}	0,8 (‡)	-	-	-	-
viúvo	2,6 (1,1 - 3,4) [†]	7,9 (5,6 - 9,9) ^{††}	2,1 (1,2 - 3,4) ^{††}	2,8 (1,4 - 4,3)	10,0 (8,1 - 12,3) ^{††}	2,0 (1,1 - 3,2) ^{††}	1,4 (0,9 - 3,3) ^{††}	7,1 (5,5 - 9,8) ^{††}	0,6 (‡)	-	-	-	-
fumante	6,8 (4,1 - 8,5) ^{††}	6,5 (4,2 - 8,8) ^{††}	8 (6,1 - 10,1) ^{††}	6,0 (4,1 - 8,2) [†]	10,0 (8,3 - 12,4) ^{††}	3,9 (2,4 - 4,8) ^{††}	10,0 (8,1 - 12,3) [†]	28,5 (21,4 - 34,1) ^{††}	-	-	-	-	-
Diabético	3,1 (1,2 - 4,6) ^{††}	3,2 (1,5 - 5,3) ^{††}	3,1 (1,4 - 5,4)	3,1 (1,1 - 4,3)	7,1 (5,3 - 9,1)	1,4 (0,8 - 2,2) ^{††}	0,48 (‡)	2,1 (0,0 - 4,3) ^{††}	-	-	-	-	-
Hipertensivo	5,2 (3,2 - 7,8) ^{††}	8,6 (6,6 - 10,3) ^{††}	5,0 (3,2 - 7,6) ^{††}	3,4 (1,4 - 4,5) [†]	7,8 (5,3 - 9,5) ^{††}	1,7 (0,9 - 2,3) ^{††}	0,9 (‡)	3,6 (1,2 - 5,4) ^{††}	0,76 (‡)	-	-	-	-
Estado de saúde													
Muito boa/boa	6,1 (3,9 - 9,2)	8,6 (6,7 - 9,9) [#]	4,7 (2,2 - 6,5) [#]	4,3 (2,2 - 6,4) [#]	9,1 (7,8 - 10,9) [#]	1,8 (0,9 - 2,1) ^{††}	2,3 (1,1 - 3,4)	6,6 (4,3 - 8,5)	0,78 (‡)	-	-	-	-
Regular	3,8 (1,8 - 5,6)	6,9 (4,1 - 8,5)	2,5 (1,1 - 4,3)	2,9 (1,3 - 4,5)	6,0 (4,3 - 8,4) ^{††}	1,8 (0,9 - 2,2) ^{††}	0,9 (‡)	0,6 (‡)	0,39 (‡)	-	-	-	-
Muito ruim/ruim	2,1 (1,2 - 3,8) ^{††}	3,6 (1,6 - 4,8) ^{††}	1,7 (0,9 - 2,4) ^{††}	1,1 (0,7 - 1,8) [†]	5,4 (3,3 - 7,4) ^{††}	-	-	-	-	-	-	-	-
Atividade física	5,8 (3,4 - 7,8)	8,2 (6,1 - 9,8)	4,4 (2,1 - 6,4)	4,3 (2,2 - 6,6)	8,7 (6,4 - 9,9)	1,9 (1,1 - 2,3)	2,9 (1,4 - 4,9)	6,0 (4,2 - 8,6)	1,3 (0,4 - 1,9) ^{††}	-	-	-	-
Abstêmio de álcool	63,4 (61,1 - 69,4)	50,2 (42,3 - 58,1)	74,2 (68,9 - 81,1)	73,6 (68,8 - 78,9)	56,6 (51,3 - 62,2)	80,9 (72,1 - 88,5)	77,5 (70,1 - 82,6)	64,8 (59,3 - 69,5)	82,2 (75,8 - 89,9)	81,4 (74,4 - 88,7)	61,1 (54,8 - 67,8)	88,5 (80,5 - 94,3)	

Fonte: os autores

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2023 (ver Aspectos Metodológicos). #Número de casos insuficiente para determinar IC 95%. ††Número de casos menor que 20. Estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão. Nota: IC = Intervalo de Confiança de 95%.

Discussão

Nesta análise, destacam-se dois aspectos do uso de álcool: a abstinência e o consumo abusivo. A abstinência de álcool é geralmente mais comum na idade mais avançada, embora as taxas variem entre estudos, países e afiliações religiosas (Boumans et al., 2022). Muitas pessoas idosas param de beber devido a problemas de saúde. Beber é uma atividade social que ocorre com família, amigos ou colegas, e a abstinência pode refletir uma rede social menor ou menos ocasiões sociais na terceira idade (Lima et al., 2022).

No Brasil, entre os que consomem bebidas alcoólicas, há um padrão consistente: o consumo médio está fortemente correlacionado com a proporção de consumidores abusivos de bebidas alcoólicas. Ou seja, quanto maior o consumo médio, maior a prevalência de consumidores abusivos de bebidas alcoólicas. Esse padrão é

relatado em amostras da população geral de adultos e adolescentes. No entanto, há poucos estudos que examinaram essa questão especificamente em amostras de pessoas idosas (Lima et al., 2018).

Neste estudo, encontramos aproximadamente 8% dos idosos no Brasil consumindo álcool de modo abusivo. Três em cada dez relataram consumo regular de bebidas alcoólicas. A análise mostrou uma associação positiva entre melhor estado de saúde e consumo frequente de álcool, especialmente entre homens, idosos "mais jovens" e aqueles com maior escolaridade. Após os 90 anos de idade, o consumo anterior de álcool tornou-se raro ou ausente. Essa descoberta pode ser explicada pela diminuição do metabolismo do álcool com o envelhecimento. O etanol é metabolizado em ritmo mais lento, devido a uma menor taxa metabólica hepática, em idade avançada, paralelamente ao efeito das interações medicamentosas (Vestal et al., 1977).

O consumo de álcool varia conforme características demográficas, de saúde e sociais. Homens são mais propensos a beber e em maiores volumes que as mulheres, embora essa diferença entre os sexos varie com a idade e entre países. Em geral, a diferença de sexo no consumo de álcool diminuiu ao longo do tempo e é menor entre os jovens em comparação com as coortes de pessoas mais velhas. Também varia significativamente entre populações urbanas e rurais, com uma tendência de maior consumo nas áreas urbanas. Ademais, há indícios de que indivíduos de níveis socioeconômicos mais altos tendem a consumir mais álcool do que aqueles de níveis socioeconômicos mais baixos (White et al., 2023).

O uso de álcool está relacionado às características de saúde, onde os abstêmios geralmente relatam pior saúde mental e física e menor satisfação com a vida em comparação aos que bebem (Lima et al., 2018). Esses padrões também são observados em estudos com adultos mais longevos, onde o consumo é maior entre homens e indivíduos de nível socioeconômico mais alto. Há uma correlação positiva entre consumo de álcool e boa saúde, embora essas disparidades possam variar entre países e culturas de consumo (Fenollal et al., 2022).

Os resultados do presente estudo evidenciaram o padrão de consumo de álcool entre idosos de diferentes faixas etárias, com destaque para variações significativas em função do sexo. As mulheres demonstraram maior tendência à abstinência e menor propensão ao consumo em situações de risco em comparação aos homens. Indicadores de saúde fragilizada mostraram-se frequentemente associados à abstinência, embora exerçam pouca influência sobre o consumo de álcool de risco. Ademais, fatores sociodemográficos, como elevado nível de escolaridade, apresentaram relação tanto com a abstinência quanto com o consumo de álcool de risco, porém em direções opostas e com diferenças entre os sexos.

A diferença significativa entre homens e mulheres quanto à abstenção e no consumo de risco reflete tendências observadas em estudos anteriores para faixas etárias semelhantes. A quantidade de álcool consumida semanalmente neste estudo é comparável a dados recentes sobre idosos em outros países europeus.

O consumo de álcool entre idosos é semelhante ao de Portugal e na Noruega, conforme revela nossa pesquisa. Contudo, nossos resultados diferem de estudos dos EUA, que mostravam maior propensão ao consumo entre os mais idosos. Considerando a grande variação nas taxas de abstenção e consumo excessivo entre países, especialmente na Europa Oriental, a variação observada em nosso estudo é modesta (Keyes, 2023).

O aumento do consumo de álcool com o nível de escolaridade é bem documentado, e nossas descobertas confirmam essa tendência. No entanto, Portugal se destaca como uma exceção. Enquanto na Noruega, Dinamarca e Bélgica o consumo é maior entre pessoas com escolaridade média ou alta, em Portugal essa relação não se verifica, com uma maior proporção de idosos tendo apenas um baixo nível de escolaridade. É importante destacar que esses achados comparativos são restritos à faixa etária de 60 a 75 anos, e provavelmente não são generalizáveis para grupos etários mais longevos (Rossow; Traeen, 2023).

Uma característica marcante entre os estudos atuais é a associação entre abstenção e percepção de saúde precária. Nosso estudo revela que os consumidores excessivos de álcool avaliam sua saúde positivamente, sugerindo um efeito de abstenção devido a doenças. Isso é evidenciado pela menor frequência de

consumidores excessivos com hipertensão e diabetes entre pessoas de 60-70 anos em comparação com aquelas de 81-90 anos.

Avaliações de comportamentos socialmente reprováveis, como o consumo de álcool, enfrentam limitações metodológicas, incluindo possível subnotificação e ocultação do consumo real. Erros de medição são comuns em informações autorrelatadas. Para minimizar isso, o Vigitel implementou controle de qualidade nas informações e gerenciamento dos inquéritos. No entanto, a cobertura não universal da telefonia fixa pode afetar a representatividade da amostra. O aumento de entrevistas por telefonia móvel nesta edição também requer futuras revisões metodológicas.

A análise transversal agrupada limita a capacidade de estabelecer relações de causa e efeito. Além disso, os dados de consumo de álcool autorrelatados podem estar sujeitos a viés de recordação. Problemas de saúde e medicamentos com contraindicações ao consumo de álcool não foram considerados, o que pode afetar nossos resultados. A ausência de informações sobre o volume real de ingestão de álcool também é uma limitação, embora esses dados não estejam disponíveis no inquérito Vigitel.

5 Conclusões

Este estudo destaca a relevância acadêmica e social do consumo de álcool entre idosos, abordando um tema fundamental para a saúde pública e para a qualidade de vida dessa população em envelhecimento. Os principais achados revelaram variações significativas nos padrões de consumo por sexo e faixa etária, evidenciando que mulheres tendem a se abster mais frequentemente, enquanto homens apresentam maior prevalência de consumo abusivo. Foi constatada a associação entre fatores como escolaridade e saúde percebida com os padrões de consumo, apontando para a necessidade de intervenções personalizadas. A interpretação dos resultados sugere que o consumo de álcool em idosos é influenciado por múltiplos determinantes, incluindo características demográficas, sociais e de saúde, evidenciando a complexidade do tema. Como contribuição, o estudo fornece evidências para o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas e estratégias de prevenção que promovam um envelhecimento mais saudável. Por fim, sugere-se a realização de novos estudos longitudinais que investiguem os impactos de intervenções específicas, ampliem o entendimento das diferenças culturais no consumo de álcool e explorem as interações entre o consumo abusivo e condições crônicas de saúde nesta população.

Referências

- BARES, Catherine; KENNEDY, Anna. Alcohol use among older adults and health care utilization. **Aging & Mental Health**. Abingdon, v. 25, n. 11, p. 2109-2115, Nov. 2021.
- BOUMANS, Jan et al. Understanding How and Why Alcohol Interventions Prevent and Reduce Problematic Alcohol Consumption among Older Adults: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. Basel, v. 19, n. 6, p. 3188, Mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. VIGITEL - Brasil 2023: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023.
- DUFOUR, Marc; FULLER, Robert. Alcohol in the elderly. **Annu Rev Med**. Palo Alto, v. 46, p. 123-132, 1995.
- FENOLLAL-MALDONADO, George et al. Disorder in Older Adults. **Clin Geriatr Med**. New York, v. 38, n. 1, p. 1-22, Feb. 2022.
- FRENCH, Michael et al; GUMUS, Gulcin; TURNER, Helen. The role of alcohol use in emergency department episodes. **Subst Use Misuse**. Abingdon, v. 43, n. 14, p. 2074-2088, Dez. 2008.
- ILOMÄKI, Jenni et al. Prevalence of concomitant use of alcohol and sedative-hypnotic drugs in middle and older aged persons: a systematic review. **Ann Pharmacother**. Thousand Oaks, v. 47, n. 2, p. 257-268, Feb. 2013.

KELLY, Sarah et al. Alcohol and older people: A systematic review of barriers, facilitators and context of drinking in older people and implications for intervention design. **PLoS One**. San Francisco, v. 13, n. 1, p. e0191189, Jan. 2018.

KEYES, Katherine M. Alcohol use in the older adult US population: Trends, causes, and consequences. **Alcohol**. New York, v. 107, p. 28-31, Mar. 2023.

LANA, Luciana Dias et al. Fatores sociodemográficos e de saúde associados à fragilidade em idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**. Porto Alegre, v. 26, n. 2, 2021.

LI, Jing et al. Factors associated with consumption of alcohol in older adults - a comparison between two cultures, China and Norway: the CLHLS and the HUNT-study. **BMC Geriatr**. Heidelberg, v. 17, p. 172, 2017.

LIMA, Dartel Ferrari et al. Associação da atividade física de lazer com o consumo de bebidas alcoólicas em adultos. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde**. Curitiba, v. 22, n. 6, p. 576-583, Jul. 2018.

LIMA, Dartel Ferrari; LIMA, Lohran Anguera; SAMPAIO, Adelar Aparecido. Recreational physical activity in Brazilian older adults: secondary analysis of the 2018 Vigitel survey. **Geriatr Gerontol Aging**. São Paulo, v. 16, p. e0220015, 2022.

LIMA, Dartel Ferrari et al. O padrão da atividade física no lazer de idosos brasileiros. **Cad Educ Fis**. Marechal Cândido Rondon, v. 16, n. 2, p. 1-10, 2018.

ROCHE, Ann et al. Ageing and Alcohol: Drinking Typologies among Older Adults. **J Aging Health**. Thousand Oaks, v. 32, n. 10, p. 1486-1497, Dez. 2020.

ROSARIO, Ortolá et al. Alcohol Consumption Patterns and Mortality Among Older Adults With Health-Related or Socioeconomic Risk Factors. **JAMA Netw Open**. Chicago, v. 7, n. 8, p. e2424495, 2024.

ROSSOW, Ingeborg; TRAEEN, Bente. Alcohol use among older adults: A comparative study across four European countries. **Nordisk Alkohol Nark**. Stockholm, v. 37, n. 6, p. 526-543, Dez. 2020.

VAN DEN BULCK, Frits et al. Professionals' perspectives on interventions to reduce problematic alcohol use in older adults: a realist evaluation of working elements. **BMJ Open**. London, v. 14, n. 4, p. e077851, Apr. 15, 2024.

VESTAL, Robert et al. Aging and ethanol metabolism. **Clin Pharmacol Ther**. Hoboken, v. 21, n. 3, p. 343-354, Mar 1977.

WHITE, Aaron et al. Alcohol and aging - An area of increasing concern. **Alcohol**. New York, v. 107, p. 19-27, Mar 2023.

WU, Yuxuan; EVANS, Eloise; BONIFACE, Sadie; BRITTON, Annie. Do older adults drink alcohol whilst taking alcohol-interactive medication? Prevalence and ten-year mortality risk: findings from the UK Whitehall II cohort study. **Addiction Research & Theory**, v. 1, n. 6, p. 1 – 6, Jul. 2024.

Submissão: 07/08/2024

Aceite: 17/01/2025

Como citar o artigo:

PIVA, Thaiz Cristina Gempka et al. Consumo abusivo de bebidas alcoólicas por pessoas idosas: desafios e perspectivas para a saúde pública brasileira. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e124722, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.140625

