

## CONSUMO/DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E RESILIÊNCIA NA PESSOA IDOSA: ANÁLISE REFLEXIVA

### ALCOHOL CONSUMPTION/DEPENDENCE AND RESILIENCE IN THE ELDERLY: REFLECTIVE ANALYSIS

### CONSUMO/DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y LA RESILIENCIA EN LA PERSONA ANCIANA: ANÁLISIS REFLEXIVA

Aline Alves dos Santos Dullius<sup>1</sup>, Silvana Maria Coelho Leite Fava<sup>2</sup>, Patrícia Mônica Ribeiro<sup>2</sup>, Fábio de Souza Terra<sup>2</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Refletir sobre a relação do consumo/dependência de álcool e resiliência na pessoa idosa. **Método:** Realizada uma reflexão com base nas bibliografias publicadas sobre a pessoa idosa, com foco no consumo/dependência de álcool e na resiliência, utilizando-se os referenciais teóricos da Organização Mundial de Saúde para o consumo/dependência de álcool e de Wagnild e Yong para o contexto da resiliência. **Resultados:** A reflexão apresenta-se em três vertentes, a primeira 'O consumo/dependência de álcool pela pessoa idosa', seguida da 'Resiliência da pessoa idosa' e, por último, 'Resiliência e consumo/dependência de álcool na pessoa idosa'. **Conclusão:** Durante o acompanhamento da pessoa idosa, cabe ao enfermeiro buscar o conhecimento de seus hábitos de vida e de sua motivação para o enfrentamento das adversidades da vida, para que possa auxiliá-lo na busca do envelhecimento bem-sucedido. Para tanto, a avaliação do consumo de álcool e da resiliência na pessoa idosa constitui-se uma etapa importante e que deve fazer parte da rotina dos profissionais da área da saúde, principalmente da equipe de enfermagem.

**Descritores:** Alcoolismo; Resiliência psicológica; Enfermagem; Idoso

#### ABSTRACT

**Objective:** To reflect on the relationship between alcohol consumption/dependence and resilience in the elderly. **Method:** A reflection was made based on published bibliographies on the elderly focusing on alcohol consumption/dependency and resilience, using the World Health Organization theoretical references for alcohol consumption/dependence and Wagnild and Yong to the context of resilience. **Results:** The reflection is presented in three strands; 'Alcohol consumption/dependence by the elderly', followed by 'Resilience of the elderly' and, finally, 'Resilience and alcohol consumption/dependence on the elderly'. **Conclusion:** During the monitoring of the elderly, it is up to the nurse to seek knowledge of their life habits and their motivation to cope with life's adversities, so that they can assist them in the pursuit of successful aging. Therefore, the assessment of alcohol consumption and resilience in the elderly is an important step that should be part of the routine of health professionals, especially the nursing staff.

**Descriptors:** Alcoholism; Resilience, psychological; Nursing; Elderly.

#### RESUMEN

**Objetivo:** reflexionar sobre la relación entre el consumo/dependencia del alcohol y la resiliencia en los ancianos. **Método:** se realizó una reflexión basada en las bibliografías publicadas sobre las personas mayores que se centran en el consumo/dependencia del alcohol y la resiliencia, utilizando las referencias teóricas de la Organización Mundial de la Salud para el consumo/dependencia del alcohol y Wagnild y Yong para el contexto de la resiliencia. **Resultados:** la reflexión se presenta en tres líneas, la primera "Consumo de alcohol/dependencia de los ancianos", seguida de "Resiliencia de los ancianos" y, por último, "Resiliencia y consumo de alcohol/dependencia de los ancianos". **Conclusión:** durante el monitoreo de las personas mayores, le corresponde al enfermero buscar conocer sus hábitos de vida y su motivación para hacer frente a las adversidades de la vida, de modo que puedan ayudarlos en la búsqueda del envejecimiento exitoso. Por lo tanto, la evaluación del consumo de alcohol y la resiliencia en los ancianos es un paso importante y debe formar parte de la rutina de los profesionales de la salud, especialmente del personal de enfermería.

**Descriptor:** Alcoolismo; Resiliencia Psicológica; Enfermería; Anciano.

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre pela Universidade Federal de Alfenas. <sup>2</sup>Doutorado em Enfermagem. Docente na Universidade Federal de Alfenas.

#### Como citar este artigo:

Dullius AAS, Fava SMCL, Ribeiro PM, et al. Consumo /dependência de álcool e resiliência na pessoa idosa: análise reflexiva. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2020;10:e2596 Access\_\_\_\_; Availablein\_\_\_\_. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.2596>

## INTRODUÇÃO

No Brasil e no mundo, o processo gradual de transição demográfica provoca um contínuo estreitamento da base da pirâmide etária, em decorrência do 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<sup>(1)</sup>.

A literatura aponta que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas, contabilizando em torno de 30 milhões de pessoas. As Nações Unidas projetaram, para 2050, que 23,6% da população brasileira serão adultos idosos e o país será um dos cinco países do mundo com mais de 50 milhões de idosos<sup>(2)</sup>.

Nesse contexto, cabe relacionar que o uso de álcool entre as pessoas idosas está aumentando, simultaneamente, com o crescimento dessa população<sup>(3)</sup>. 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. As pesquisas relacionadas ao etilismo ficam muito concentradas entre jovens/adultos, exigindo novos olhares para essa problemática, com adoção de técnicas de identificação e tratamento apropriadas a essa população<sup>(4)</sup>.

Cabe destacar que o indivíduo que se torna um bebedor excessivo, frequente, cujo consumo do álcool é acompanhado de perturbações mentais, afetando a saúde física, a relação com os outros, o comportamento social e econômico, pode ser considerado uma pessoa dependente do uso do álcool, diferente daquele que o consome em doses baixas a moderadas, ocasionalmente<sup>(5)</sup>.

Porém, tanto o consumo como a dependência do álcool podem acarretar em problemas graves para a pessoa idosa, principalmente afetando os aspectos funcionais, colocando-o em risco de queda, em razão da mobilidade prejudicada, afetando as relações familiares e sociais, podendo prejudicar a adesão ao tratamento de doenças crônicas comuns nessa fase da vida e o autocuidado<sup>(6)</sup>. Sendo assim, a assistência de enfermagem à pessoa idosa deve ter o foco na investigação e detecção precoce de consumo/dependência de álcool, bem como ações de incentivo ao abandono desse hábito.

Em muitas situações, faz-se necessário que o indivíduo utilize de estratégias para enfrentar acontecimentos, em sua vida, incluindo o surgimento de doenças ou mudança em seus hábitos de vida. Com isso, o traço de personalidade conhecido como resiliência, é compreendido como o desenvolvimento saudável e positivo do indivíduo, influenciado por processos sociais e intrapsíquicos, mesmo vivenciando experiências desfavoráveis. Nesse sentido, a resiliência envolve a interação entre eventos adversos da vida e fatores de proteção internos e externos de cada indivíduo<sup>(7-8)</sup>.

Dessa forma, a resiliência constituiu-se como importante fator de proteção no envelhecimento, possibilitando às pessoas idosas a superação das adversidades presentes, nessa etapa, apresentando-se como um processo regenerador que auxilia na manutenção da saúde. Nessa etapa da vida, a resiliência está associada, significativamente, com o otimismo, as emoções positivas e a existência de uma rede de apoio social. Outras características internas, como a autoestima, a autoeficácia e a coesão familiar desempenham também um papel protetor para o idoso<sup>(9)</sup>.

Em um estudo realizado, nos Estados Unidos, em 2014, os autores descreveram a relação álcool-resiliência, onde aquele indivíduo com baixa resiliência tem apresentado maior índice de problemas com consumo/dependência de álcool, tabaco e outras substâncias<sup>(10)</sup>.

Outro estudo também estabeleceu a relação entre resiliência e uso de álcool e outras substâncias e constatou em seus resultados que a baixa resiliência esteve associada ao uso precoce dessas substâncias, em torno dos 14 anos. Já o jovem que permaneceu com níveis estáveis de resiliência, apresenta um componente importante entre as estratégias psicológicas necessárias para lidar com a gama de desafios pessoais, sociais e cognitivas que enfrentam os jovens de hoje<sup>(11)</sup>.

Para as pessoas idosas, a resiliência também aparece como um fator protetor para o uso abusivo de substâncias nocivas, como o consumo de álcool. Ao contrário disso, tem sido identificada como um dos fatores que contribui para o envelhecimento bem-sucedido, que se refere à maneira com que os idosos alcançam e mantêm a sensação de bem-estar, apesar das

dificuldades naturais que aparecem com o envelhecimento. Nessa etapa da vida, a resiliência está relacionada com maior engajamento social, maior otimismo e independência funcional<sup>(4)</sup>.

Como grande parte da população idosa apresenta condições crônicas de saúde e algumas limitações funcionais, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas pode dificultar o tratamento dessas doenças. Além disso, a polifarmácia é comum nessa população e o consumo de álcool pode aumentar ou diminuir os efeitos dos diferentes medicamentos, potencializando os eventos adversos deles, além de aumentar o risco de quedas e acidentes domésticos<sup>(10)</sup>.

Na tentativa de compreender se a motivação intrínseca do idoso contribui como um fator de proteção para o consumo nocivo de bebidas alcoólicas, faz-se pertinente a reflexão do consumo/dependência de álcool e da resiliência das pessoas idosas.

Destaca-se que essa reflexão poderá contribuir para o conhecimento dos profissionais que atendem a essa clientela, incluindo os profissionais de enfermagem, uma vez que para que o enfermeiro consiga fortalecer a resiliência da pessoa idosa e contribuir, nesse processo, torna-se importante o conhecimento e a compreensão sobre essa temática e a elaboração de ações para sua promoção, como o estímulo à autoestima, já que são características humanas associadas, no intuito de favorecer o bem-estar social e individual tão almejado para essa população.

Sendo assim, mesmo identificando a importância da temática, verifica-se que ainda são incipientes os estudos que abordam a resiliência e o consumo/dependência de álcool na pessoa idosa, o que justifica a busca dessas respostas, no intuito de refletir sobre a influência desses fatores nessa etapa da vida e contribuir, assim, para a melhoria da abordagem ao idoso.

Nesse contexto, percebe-se a importância dos enfermeiros realizarem uma reflexão sobre problemas que são pouco estudados na população idosa, como consumo/dependência de álcool, além de buscar estratégias de enfrentamento desse problema e contribuir para qualidade de vida desses indivíduos, como o estímulo ao fortalecimento da resiliência.

Mediante ao exposto, foram elaboradas as seguintes questões norteadoras: As pessoas idosas que consomem álcool apresentam baixa

resiliência? Existe relação entre o consumo/dependência de álcool e a resiliência na população idosa? Para responder essas questões, o objetivo deste estudo foi refletir sobre a relação do consumo/dependência de álcool e da resiliência na pessoa idosa.

## MÉTODO

Trata-se de uma reflexão teórica desenvolvida, a partir de um estudo descritivo apresentado na dissertação de mestrado intitulada: Consumo/dependência de álcool e resiliência da pessoa idosa com hipertensão arterial sistêmica. Para o contexto do consumo/dependência de álcool, adotou-se o referencial teórico proposto pela Organização Mundial da Saúde, no fim da década de 1980, a partir de um projeto que envolveu seis países (Austrália, Bulgária, Quênia, México, Noruega e Estados Unidos), quando foram apresentados os padrões de consumo de bebidas alcoólicas, sendo considerado o uso de baixo risco, um consumo que, provavelmente, não levará a problemas para o indivíduo; uso de risco, o consumo que poderá levar a problemas; uso nocivo, considerado a pessoa que faz um consumo de bebidas alcoólicas que, provavelmente, já tenha levado a problemas e, por fim, a pessoa que apresenta provável dependência do álcool, quando não há o controle da frequência do uso e da quantidade consumida, podendo acarretar em sérios problemas físico, mental e social para o indivíduo<sup>(12)</sup>.

Para o contexto da resiliência, utilizou-se o referencial teórico proposto pelos autores Wagnild e Young, que abordam a resiliência, desde a década de 90. Para esses autores, o modelo teórico da resiliência compreende dois fatores: o fator I, denominado “competência pessoal”, que se relaciona à autoconfiança, à independência, à determinação, à invencibilidade, ao controle, à desenvoltura e à perseverança e o fator II, denominado “aceitação de si mesmo e da vida”, que representa a adaptabilidade, o equilíbrio, a flexibilidade e a perspectiva de vida equilibrada. A avaliação desses fatores determinam se a pessoa apresenta resiliência baixa, moderada ou alta<sup>(13)</sup>.

Optou-se por uma reflexão teórica, a partir da análise de bibliografias existentes e, para a seleção dos artigos, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: estar disponível na íntegra, nos idiomas Português, Inglês ou

Espanhol, publicados no período de 2012 a 2019 e ter relação com o consumo/dependência de álcool e a resiliência, ambos na pessoa idosa. Foram excluídos os editoriais, as revisões, as cartas ao editor, as teses e as dissertações. A busca dos materiais foi realizada nas seguintes bases e bancos de dados: Latin American and Caribbean Health Science Literature Database (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science e Public Medline or Publisher Medline (Pubmed). Utilizou-se os descritores Resilience, Psychological, Alcoholism e Aged, assim como, os termos correspondentes em português e espanhol, utilizando o operador booleano “and” entre cada um dos termos.

Com a busca, foram lidos todos os títulos e resumos dos artigos encontrados, sendo que 30 deles foram selecionados, por responder às questões norteadoras e estar adequados aos critérios de inclusão. Após a leitura, na íntegra, desses 30 artigos, selecionaram-se 12 que foram lidos, minuciosamente, para avaliar sua relevância e que permitissem compreender a temática sobre a relação do consumo/dependência de álcool e da resiliência na pessoa idosa.

Após definição dos textos a serem utilizados, procedeu-se à leitura analítica, por meio de leituras e releituras dos textos, a fim de identificar os trechos que correspondiam aos atributos essenciais do conceito e do tema em interesse. Ao término da leitura dos materiais, os dados foram organizados, de acordo com a análise temática de Minayo<sup>(14)</sup>, buscando a compreensão e a interpretação dos termos estruturantes da investigação e considerando a experiência, a vivência, o senso comum e a ação social como pontos chave para análise do conteúdo. Posteriormente, foram selecionadas as informações referentes ao consumo/dependência de álcool e à resiliência, para que fossem elaboradas as categorias que são apresentadas no capítulo seguinte.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Consumo/dependência de álcool pela pessoa idosa

A dependência do álcool e seu uso indevido podem levar a vários problemas físicos e psicológicos para as pessoas idosas. Uma série de fatores podem influenciar o abuso ou a dependência de álcool, nessa população, que necessita de uma análise cuidadosa, quanto às

intervenções que devam ser implementadas pela equipe de saúde, incluindo a enfermagem, para reduzir o seu consumo. Tais intervenções podem incluir: visitas domiciliares, orientações por telefone, atendimentos médicos, psicológicos e de enfermagem individuais e em grupo, programas familiares e de envolvimento da comunidade, programas de extensão, e grupos de apoio centrados na educação e nas atividades sociais. Com isso, destaca-se que há uma necessidade para a formação de enfermeiros voltados para melhorar a detecção, oferta de tratamento e de serviços para as pessoas com mais idade<sup>(11)</sup>. Com isso, verifica-se que a assistência de enfermagem prestada ao idoso, na atenção básica, apresenta-se como ideal para abordar esses aspectos, por se tratar de um cuidado continuado e longitudinal.

Entre as pessoas idosas, atualmente, o uso de álcool parece ser uma ocorrência comum e, geralmente, associada a uma gama extensa de problemas de saúde. Sabe-se que, embora o uso de álcool tenda a diminuir com a maturidade e sua maior prevalência esteja situada entre os jovens/adultos, a proporção de pessoas mais velhas que consomem álcool acima dos níveis recomendados tem acompanhado o crescimento demográfico dessa população, exigindo dos serviços e programas de saúde novas abordagens e olhares voltados à problemática, com adoção de técnicas de identificação e de tratamento apropriadas a essa população<sup>(12-13,15-16)</sup>. Destaca-se a importância de ampliar a percepção na abordagem a essa população, compreendendo que acompanhando o aumento gradual da expectativa de vida, as pessoas idosas estão adquirindo novos hábitos, podendo-se destacar o alcoolismo.

Um levantamento nos Estados Unidos, para estimar a prevalência do consumo de álcool por pessoas idosas, estimou que, em média, 30% daqueles indivíduos consomem bebidas alcoólicas, sendo que um a cada quatro dos entrevistados (22%) faziam uso diário e nocivo de álcool<sup>(4)</sup>.

É importante mencionar que o consumo de algumas bebidas alcoólicas, como o vinho, em baixas e moderadas quantidades diárias poderia trazer algum benefício para a saúde. Porém, não existe ainda o esclarecimento da dose exata para esse benefício. O que se pode afirmar é que o consumo de álcool não é aconselhável, concomitante ao tratamento de diversas

condições crônicas, como a depressão, a hiperlipidemia, o diabetes mellitus, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), entre outras, interferindo na eficácia dos medicamentos comumente utilizados para tratar tais condições, e podendo resultar em sintomas como tontura, batimento cardíaco irregular, diminuição ou aumento repentino da pressão sanguínea. Em relação ao idoso que apresenta doenças crônicas, o consumo nocivo de álcool pode ser responsável pelo uso incorreto de medicações e, por interferir na adesão ao tratamento dessas doenças<sup>(17)</sup>. Diante dos efeitos negativos que o alcoolismo pode acarretar para pessoa idosa, torna-se primordial que a equipe de saúde atue em conjunto para estimular o abandono desse hábito.

Destaca-se, ainda, que o consumo nocivo de álcool em pessoas com doença cardiovascular, pode resultar em cardiomiopatia, aumento do risco de infartos agudos do miocárdio, incluindo até a morte súbita. A associação de álcool e da depressão gera dificuldades de controle dessa doença, pior interação social e aumento do risco de suicídio. Além disso, o alcoolismo pode estar associado a um fator de risco para acidente vascular cerebral recorrente, além do aumento na possibilidade de desenvolvimento de HAS, doenças cardiovasculares e depressão em pessoas saudáveis, o que agrega maior importância para a necessidade de rastreamento de consumo e dependência de álcool na população idosa<sup>(4)</sup>.

Identificando os malefícios que são adquiridos com o consumo nocivo de álcool, principalmente pela população idosa, vê-se a necessidade de detecção precoce dessa prática. Para isso, a Equipe de Saúde da Família apresenta uma posição única para triagem de pessoas idosas para o consumo do álcool. No entanto, esta não é a realidade da maioria das consultas médicas e de enfermagem, assim como, muitas vezes, passa despercebida, ou comumente aceita, durante as visitas dos Agentes Comunitários de Saúde. Em vista do impacto negativo que o consumo excessivo de álcool pode ter no controle de doenças crônicas, o rastreamento para detecção do consumo abusivo de álcool, para identificação e tratamento adequado, quando se fizer necessário, são medidas importantes a serem incorporadas nas atividades rotineiras da Equipe de Saúde da Família<sup>(18)</sup>.

Assim, o uso de álcool por pessoas idosas é uma questão complexa, necessitando de

pesquisas adicionais, na tentativa de buscar uma compreensão mais aprofundada, em relação à influência ou não dos sentimentos que podem predispor o indivíduo ao etilismo, para que assim se tenha elementos a serem trabalhados pela enfermagem e equipe de saúde, em geral, com essa parcela da população, na tentativa de minimizar seu consumo de álcool. Um passo inicial é o de estimar a frequência dos padrões de consumo em pessoas idosas, compreendendo o etilismo como uma situação de risco que coloca as pessoas com risco aumentado de lesões e complicações.

### **Resiliência da pessoa idosa**

Por muitos anos, o envelhecimento foi entendido como um período de declínios, de incapacidades e de demência. Essa representação pretende universalizar o processo do envelhecimento que, não obstante, acontece de forma individual. Ou seja, cada indivíduo envelhece conforme suas próprias características, segundo sua história de vida, suas opções, suas possíveis doenças e, de acordo com o contexto social vivido<sup>(19)</sup>.

Assim, embora apresentem vulnerabilidades e riscos, muitas pessoas idosas dispõem de capacidades que lhes permitem ultrapassar as diversas adversidades, revelando resiliência e uma adaptação satisfatória, vivenciando a velhice com satisfação e bem-estar<sup>(20)</sup>.

Não há um consenso conceitual sobre o termo resiliência, devendo-se considerar a susceptibilidade individual<sup>(21)</sup>. A resiliência vem sendo estudada, desde a década de 1970. Nessa época, buscava-se identificar fatores de risco e de proteção que se relacionassem aos aspectos de adaptação do indivíduo e, que objetivassem subsidiar programas de intervenção e políticas públicas na saúde mental. Já a utilização do conceito de resiliência em ambientes médico-psicossociais é mais recente e, atualmente, o termo busca incluir dimensões mais relacionadas às condições sociais<sup>(22)</sup>.

Destaca-se que a complexidade do constructo envolve a interação entre eventos de vida adversos e fatores de proteção internos e externos ao indivíduo. Nesse sentido, resiliência é definida como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitem o desenvolvimento saudável do indivíduo, mesmo este vivenciando experiências desfavoráveis<sup>(8)</sup>.

A resiliência é entendida como um processo dinâmico que engloba uma adaptação positiva num contexto de adversidade significativa. Implícitas, nessa definição, estão subjacentes dois aspectos fundamentais, nomeadamente a exposição a uma ameaça ou adversidade, que é avaliada como representando risco ao desenvolvimento e a realização positiva, possibilitando ao indivíduo ultrapassar essa situação, recuperando e sendo bem-sucedido nesse confronto<sup>(23)</sup>.

E ainda, completam que a resiliência pode ser caracterizada como a capacidade do ser humano em responder às demandas desfavoráveis da vida de maneira positiva. Isso resulta da associação entre os atributos do indivíduo e de seu ambiente familiar, social e cultural, e demonstra a capacidade de superação de condições adversas que poderiam ameaçar, significativamente, a sua saúde mental<sup>(24)</sup>.

Neste estudo, será adotado que Resiliência “denota a resistência emocional e tem sido usada para descrever pessoas que mostram coragem e capacidade de adaptação, na sequência de infortúnios da vida”<sup>(12)</sup>.

Dessa forma, a resiliência constituiu-se como importante fator de proteção, no envelhecimento, possibilitando às pessoas idosas a superação das adversidades presentes, nessa etapa, apresentando-se como um processo regenerador que auxilia na manutenção da saúde. Nessa etapa da vida, a resiliência está associada, significativamente, com o otimismo, as emoções positivas e a existência de uma rede de apoio social. Outras características internas como a autoestima, a autoeficácia e a coesão familiar, desempenham também um papel protetor para a pessoa idosa<sup>(23)</sup>.

Com relação ao sexo, os homens são mais resilientes que as mulheres. Já, em relação à faixa etária, acredita-se que a resiliência aumenta com a idade, uma vez que a maior frequência de elevado grau de resiliência foi encontrada entre os idosos sobreviventes ao câncer<sup>(21,25)</sup>. Esse dado é ratificado, por um estudo de validação da escala de resiliência de Wagnild e Young para a língua sueca, envolvendo uma amostra de 1.719 suecos, com idades entre 19 e 103 anos. Embora não tenha sido esse o objetivo, o estudo estimou como sendo, relativamente alta, com uma relação significativa entre idade e resiliência<sup>(26)</sup>.

O estudo de Schure<sup>(27)</sup>, realizado com idosos nos Estados Unidos, em 2013, revelou que

níveis mais elevados de resiliência foram associados com menos sintomatologia depressiva e dor crônica e com níveis mais elevados de saúde física e mental. Sendo assim, a resiliência tem sido identificada como um dos fatores que contribuem para o envelhecimento bem-sucedido, referindo-se à capacidade que as pessoas idosas têm de alcançar e manter a sensação de bem-estar, apesar dos desafios enfrentados nessa etapa da vida.

Nesse contexto, existem diversas escalas psicométricas construídas e validadas, para identificar a resiliência em todas as faixas etárias, incluindo para as pessoas idosas. Essas escalas têm demonstrado a resiliência, positivamente correlacionada com maior engajamento social, maior otimismo e independência funcional. Por outro lado, resiliência foi correlacionada, negativamente, com algumas condições de saúde física e mental, tais como o aumento da sintomatologia depressiva, transtorno do estresse pós-traumático e incapacidade física<sup>(28)</sup>. Dessa forma, examinar o papel de resiliência entre as pessoas idosas pode fornecer informações importantes sobre as vias pelas quais eles podem alcançar uma melhor saúde física e mental.

Ainda, nesse contexto, ressalta-se que um conjunto de fatores internos promove o desenvolvimento da resiliência e detém importante papel no envelhecimento, nomeadamente características motivacionais e espirituais, a estabilidade emocional, o bem-estar físico, a existência de sonhos e de objetivos de vida, bem como a determinação e a perseverança para a sua realização. Também a percepção de controle sobre a própria vida, a esperança, o otimismo, o humor e a felicidade são assinaladas como fundamentais para a resiliência e a manutenção da qualidade de vida nessa fase da vida<sup>(23)</sup>. Nesse sentido, torna-se de grande importância o conhecimento da resiliência, na população idosa, pela enfermagem, uma vez que é possível intervir, desenvolvendo estratégias que estimulem a resiliência e aumente a qualidade de vida desses indivíduos.

Dentre essas ações, uma das estratégias que pode ser utilizada pela Equipe de Saúde da Família, são os encontros regulares entre pessoas idosas, que podem proporcionar a troca de experiências, a educação em saúde, a realização de atividades de lazer e atividade física. Assim, contribuirá para o fortalecimento da resiliência,

na pessoa idosa, além de uma maior compreensão das doenças crônicas, já que grande parte dessa população apresenta uma ou mais condições crônicas de saúde, além de estimular práticas necessárias para alcançar seu controle.

Há quatro características de resiliência em pessoas idosas, que são: a Perseverança, a Equanimidade, a Significância e a Solidão Existencial. A primeira refere-se ao processo de persistência, apesar da adversidade ou desânimo, indicando o objetivo de continuar, mesmo tendo de superar os obstáculos da vida. A segunda, Equanimidade, é uma perspectiva equilibrada da vida e das experiências. É uma sensatez de espírito e são pessoas que, muitas vezes, apresentam um senso de humor e um temperamento que pouco se altera em qualquer situação. A Significância é o entendimento que a vida tem um propósito e o reconhecimento de que há algo para se viver. Aqueles que acreditam em si mesmos e confiam em sua capacidade pessoal e baseiam-se em experiências passadas, para guiar suas ações. E, por fim, a Solidão Existencial é o entendimento de que cada pessoa é única e que, embora muitas experiências possam ser compartilhadas, outras devem ser enfrentadas solitariamente. Com a Solidão Existencial, vem uma sensação de exclusividade e, talvez, a liberdade<sup>(29)</sup>.

Sendo assim, torna-se importante o desenvolvimento de intervenções que possam estimular a resiliência na pessoa idosa, como a estimulação cognitiva, promovendo atividades e discussões que possibilitem a otimização do funcionamento cognitivo, emocional e social, realizada, prioritariamente, em situação grupal; treino cognitivo, envolvendo a execução de diversas tarefas-padrão, abrangendo funções cognitivas específicas, realizadas em grupo ou, individualmente, pela pessoa idosa; reabilitação cognitiva, que consiste numa abordagem individualizada em função de um conjunto específico de objetivos estabelecidos para pessoa idosa, pretendendo-se, a partir dos pontos fortes, compensar as áreas mais deficitárias<sup>(30)</sup>.

Ressalta-se que a resiliência surge, então, como um conceito relevante nessa área de conhecimento, consubstanciando uma abordagem extremamente importante para a pessoa idosa, já que viabiliza o envelhecimento bem-sucedido, permitindo-lhe lidar com as

adversidades e perdas dessa etapa do curso de vida, de uma forma mais adaptativa.

### **Resiliência e o consumo/dependência de álcool na pessoa idosa**

Inicialmente, cabe destacar que, na literatura, existe uma abordagem mais abrangente da relação entre a resiliência e o consumo de álcool na população jovem. Porém, ao buscar a relação entre a resiliência e o consumo/dependência de álcool na pessoa idosa, verifica-se que existe uma lacuna na literatura, necessitando-se, assim, de estudos que identifiquem a possível relação entre essas duas variáveis, nessa etapa de vida e, com isso, possibilitar aos profissionais de saúde, incluindo a enfermagem, a compreensão e possíveis ações de prevenção em saúde mental da população idosa.

Entretanto, alguns estudos têm indicado uma associação significativa e correlação negativa entre o consumo de álcool e resiliência na vida adulta. Nesse contexto, a resiliência favorece a habilidade para adaptar a circunstâncias estressantes e merece atenção como um mecanismo de tamponamento, para o uso de substâncias nocivas, como o álcool<sup>(3,11,24)</sup>.

A literatura aponta que o estresse psicológico pode anteceder a depressão que, por sua vez, pode levar o indivíduo ao consumo de bebidas alcólicas. Teoricamente, esse fato pode ser explicado pela desregulação do sistema de estresse cerebral e pela ativação de funções cerebrais que buscam, por meio do uso de substâncias como o álcool, uma forma de recompensa<sup>(31)</sup>.

Contudo, cabe destacar que nem todas as pessoas que passam por estresse emocional desenvolvem problemas de saúde mental. O estresse na vida é inevitável, mas a resiliência de cada indivíduo é a chave para explicar as diferenças individuais em resultados psicológicos e comportamentais sob estresse<sup>(32)</sup>.

Dessa forma, os eventos estressantes da vida como traumas, maus tratos, violência, entre outros, podem se manifestar como fatores que estimulam o consumo de álcool. Por outro lado, a resiliência é uma característica que pode contribuir para a superação dessas adversidades e pode auxiliar o indivíduo a alcançar o bem-estar pessoal e ir além, ao sair fortalecido, após o enfrentamento dessas situações adversas. Portanto, pode-se inferir que a resiliência é um

fator de proteção para o consumo/dependência de álcool na pessoa idosa<sup>(20)</sup>.

Nesse contexto, o enfermeiro deve investigar os hábitos de vida da pessoa idosa, incluindo o consumo/dependência de álcool, por compreender que esse hábito pode colocar essa população em risco físico e social, podendo afetar sua capacidade funcional. Além disso, a abordagem do enfermeiro deve contemplar o estímulo ao fortalecimento da resiliência desses indivíduos, por compreender que esse aspecto exerce um efeito protetor contra o alcoolismo.

Sendo assim, ressalta-se a importância da realização de mais estudos que avaliem a relação entre resiliência e consumo/dependência de álcool na pessoa idosa, considerando-se que o uso de bebidas alcólicas possa ser prejudicial nos aspectos físico e social. Em contrapartida, que a resiliência pode ser considerada uma peça fundamental para que esses indivíduos superem os obstáculos para se adequar ao tratamento farmacológico e não farmacológico, por meio de mudanças nos hábitos de vida, fortalecendo-se, assim, sua saúde física e mental.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a reflexão apresentada sobre essa temática, verifica-se que o objetivo do estudo foi alcançado, e pode-se concluir que existe relação entre o consumo/dependência de álcool e a resiliência na população idosa, uma vez que a resiliência pode ser um fator de proteção para o consumo/dependência de álcool nesta população, pelo fato de contribuir para a superação das adversidades e auxiliar o indivíduo a alcançar o bem-estar pessoal e sair fortalecido após o enfrentamento das situações adversas.

O conhecimento da relação entre esses fatores pode contribuir para a prática profissional na área da enfermagem, para que os enfermeiros que atendem às pessoas idosas, principalmente em serviços de saúde pública, prestem uma assistência mais humanizada e sistematizada, com maior comprometimento nas ações de prevenção, curativas e educativas, identificando, precocemente, o consumo/dependência de álcool e fortalecendo a resiliência como forma de superar esse hábito prejudicial para essa população.

Atualmente, o rastreamento para o consumo/dependência de álcool é recomendado pelo Ministério da Saúde, e os serviços de Atenção Primária estão em uma posição

privilegiada para essa avaliação e tratamento em pessoas idosas, especialmente naquelas com doenças crônicas.

Por fim, com o presente estudo, pode-se contribuir para o avanço do conhecimento científico, uma vez que há uma quantidade reduzida de pesquisas que abordam o consumo/dependência de álcool e a resiliência na pessoa idosa, o que acabou sendo uma limitação, ao presente estudo, o número reduzido de materiais sobre essa temática. Com isso, o estudo permitiu elucidar a influência desses fatores, nessa população específica e poderá subsidiar conhecimentos para a elaboração de ações direcionadas à promoção da saúde das pessoas idosas, melhorando o bem-estar físico, psíquico e social.

### REFERÊNCIAS

- 1- Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso. 2015 [citado em 14 ago 2016]. Available in: <https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/>
- 2- Ervatti LR, Borges GM, Jardim AP. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI. Subsídios para as projeções da população. Brasília: IBGE; 2015.
- 3- Ryan M, Merrick EL, Hodgkin D, Horgan CM, Garnick DW, Panas L, et al. Drinking patterns of older adults with chronic medical conditions. *J Gen Intern Med.* 2013;28(10):1326-32. DOI: 10.1007/s11606-013-2409-1
- 4- Wilson SR, Knowles SB, Huang Q, Fink A. 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.* 2013;29(2):312–19. DOI: 10.1007/s11606-013-2577-z
- 5- Kinreich S, Meyers JL, Maron-Katz A, Kamarajan C, Pandey AK, Chorlian DB, et al. Predicting risk for alcohol use disorder using longitudinal data with multimodal biomarkers and family history: A machine learning study. *Mol Psychiatry* 2019;1-9. DOI: 10.1038/s41380-019-0534-x
- 6- Marengoni A, Roso-Llorach A, Vetrano DL, Fernández S, Guisado-Clavero M, Violán C. Patterns of multimorbidity in a population-based cohort of older people: Sociodemographic, lifestyle, and functional differences. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2020;75(4):798-805. DOI: 10.1093/gerona/glz137

- 7- Barbieri B, Dal Corso L, Di Sipio AM, De Carlo A, Benevene P. Small opportunities are often the beginning of great enterprises: The role of work engagement in support of people through the recovery process and in preventing relapse in drug and alcohol abuse. *Work*. 2016;55(2):373-83. DOI: 10.3233/WOR-162411
- 8- Pesce RP, Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Carvalhaes R. Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the resilience scale. *Cad Saúde Pública* 2005;21(2):436-48. DOI: 10.1590/S0102-311X2005000200010
- 9- Lim KK, Matchar DB, Tan CS, Yeo W, Ostbye T, Howe TS. The association between psychological resilience and physical function among older adults with hip fracture surgery. *J Am Med Dir Assoc*. 2019;21(2):260-6. DOI: 10.1016/j.jamda.2019.07.005
- 10- Wingo AP, Ressler KJ, Bradley B. Resilience characteristics mitigate tendency for harmful alcohol and illicit drug use in adults with a history of childhood abuse: A cross-sectional study of 2024 inner-city men and women. *J Psychiatr Res*. 2014;51:93-9. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2014.01.007
- 11- Weiland BJ, Nigg JT, Welsh RC, Yau WY, Zubietta JK, Zucker RA, et al. Resiliency in adolescents at high-risk for substance abuse: Flexible adaptation via subthalamic nucleus and linkage to drinking and drug use in early adulthood. *Alcohol Clin Exp Res*. 2012;36(8):1355-64. DOI: 10.1111/j.1530-0277.2012.01741.x
- 12- Lima CT, Freire AC, Silva AP, Teixeira RM, Farrell M, Prince M. Concurrent and construct validity of the audit in an urban Brazilian sample. *Alcohol Alcohol*. 2005;40(6):584-9. DOI: 10.1093/alcalc/agh202
- 13- Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of resilience scale. *J Nurs Meas*. 1993 [citado em 20 jul 2016]; 1(2):165-78. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7850498>
- 14- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
- 15- Fuehrlein BS, Mota N, Arias AJ, Trevisan LA, Kachadourian LK, John H. The burden of alcohol use disorders in US military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Addiction*. 2016;111(10):1786-94. DOI: 10.1111/add.13423
- 16- Haverfield MC, Theiss JA. Parent's alcoholism severity and family topic avoidance about alcohol as predictors of perceived stigma among adult children of alcoholics: Implications for emotional and psychological resilience. *Health Commun*. 2016;31(5):606-16. DOI: 10.1080/10410236.2014.981665
- 17- Sutherland GT, Sheedy D, Sheahan PJ, Kaplan W, Kril JJ. Comorbidities, confounders and the white matter transcriptome in chronic alcoholism. *Alcohol Clin Exp Res*. 2014;38(4):994-1001. doi:10.1111/acer.12341
- 18- Brasil, Ministério da Saúde. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
- 19- Duarte LMN. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: Espaço como lugar? *Estud Interdiscipl Envelh*. 2014 [citado em 9 out 2016]; 19(1):201-17. Available in: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/33754/31010>
- 20- Wang Y, Chen W. Stress and alcohol use in rural Chinese residents: A moderated mediation model examining the roles of resilience and negative emotions. *Drug Alcohol Depend*. 2015;155(1):76-82. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2015.08.014
- 21- Gurgel LG, Plentz RDM, Joly MCRA, Reppold CT. Avaliação da resiliência em adultos e idosos: Revisão dos instrumentos. *Estud Psicol*. 2013;30(4):487-96. 10.1590/S0103-166X201300040000
- 22- Amstadter AB, Maes HH, Sheerin CM, Myers JM, Kendler KS. The relationship between genetic and environmental influences on resilience and on common internalizing and externalizing psychiatric disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2016;51(5):669-78. DOI: 10.1007/s00127-015-1163-6
- 23- Martins MH. Envelhecimento e resiliência: Perspectiva para reabilitação do idoso. *Cad GREI* 2015;14:3-15. DOI: 10.13140/RG.2.1.3802.3209
- 24- Jung-Ah M, Chang-Uk L, Jeong-Ho C. Resilience moderates the risk of depression and anxiety symptoms on suicidal ideation in patients with depression and/or anxiety disorders. *Compr Psychiatry*. 2015;56:103-11. DOI: 10.1016/j.comppsy.2014.07.022
- 25- Andrade FP, Muniz RM, Lange C, Schwartz E, Guanilo MEE. Perfil Sociodemográfico e econômico dos sobreviventes ao câncer segundo o grau de resiliência. *Texto Contexto-Enferm*.

2013;22(2):476-84. DOI: 10.1590/S0104-07072013000200025

26- Lundman B, Strandberg G, Eisemann M, Gustafson Y, Brulin C. Psychometric properties of Swedish version of the Resilience Scale. *Scand J Caring Sci.* 2007;21(2):229-37. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2007.00461.x

27- Schure MB, Odden M, Goins RT. The Association of Resilience with Mental and Physical Health among Older American Indians: The native elders care study. *Am Indian Alsk Native Ment Health Res.* 2013;20(2):27-41. DOI: 10.5820/aian.2002.2013.27

28- Black-Hughes C, Stacy PD. Early childhood attachment and its impact on later life resilience: A comparison of resilient and non-resilient female siblings. *J Evid Based Soc Work.* 2013;10(5):410-20. DOI: 10.1080/15433714.2012.759456

29- Wagnild GM. A review of the resilience scale. *J Nurs Meas.* 2009;2(17):105-13. DOI: 10.1891/1061-3749.17.2.105

30- Fortes AP, Fattori A, D'Elboux MJ, Guariento ME. Resiliência psicológica: fator de proteção para idosos no contexto ambulatorial. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2015;18(1):7-17. DOI: 10.1590/1809-9823.2015.13201

31- Johnson N, Dinsmore JA, Hof DD. The relationship between college students' resilience level and type of alcohol use. *Int J Psychol.* 2011 [citado em 24 jun 2019]; 8:67-82. Available in: [https://www.researchgate.net/publication/265523951\\_The\\_relationship\\_between\\_college\\_students'\\_resilience\\_level\\_and\\_type\\_of\\_alcohol\\_use](https://www.researchgate.net/publication/265523951_The_relationship_between_college_students'_resilience_level_and_type_of_alcohol_use)

32- Barbosa-Leiker C, McPherson S, Cameron JM, Jathar R, Roll J, Dyck DG. Depression as a mediator in the longitudinal relationship between psychological stress and alcohol use. *J Subst Use* 2014 [citado em 24 jun 2019]; 19(4):327-33. Available in: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/14659891.2013.808711>

**Nota:** Artigo extraído da dissertação de Mestrado "Avaliação do consumo / dependência de álcool e resiliência de idosos com hipertensão arterial sistêmica", apresentada à Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Alfenas, MG, Brasil. Este trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil. Código de financiamento 001.

**Recebido em:** 31/10/2017

**Aprovado em:** 15/04/2020

**Endereço de Correspondência:**

Aline Alves dos Santos Dullius  
Rua Dr. Homero Costa, 55- Centro  
CEP: 37750-000 - Machado/MG - Brasil  
**E-mail:** alinesantos21@yahoo.com.br