

O ALCOOLISMO DURANTE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Maria da Conceição Vasconcelos Gonçalves¹
Eliana Santos de Aquino²
Rosana Gomes de Matos³

Resumo: O artigo refere-se à temática do alcoolismo durante o processo de envelhecimento. Faz uma abordagem sobre a velhice enfatizando aspectos que levam ao consumo do álcool por parte de pessoas idosas devido a determinações distintas, entre elas, a depressão, o abandono, a situação financeira. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, documental junto a entidades que lidam com a temática, entre elas o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad), o Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA). A análise da literatura e de documentos mostram que o alcoolismo tem maior proporção entre pessoas jovens do sexo masculino, mas está ocorrendo um aumento de consumo do álcool entre idosos/as seguindo a mesma tendência de gênero. O consumo de álcool tem relação com indicadores sociais tais como a escolaridade, situação ocupacional, estado civil. O álcool traz várias consequências para a saúde e o convívio social dessas pessoas, em especial idosos/as, no entanto tem sido dada pouca visibilidade a tema de grande relevância acadêmica e social.

Palavras-chave: Alcoolismo, Processo de Envelhecimento, CAPs-ad.

- 1 Doutora em Serviço Social, Professora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe. Membro do NUPATI/UFS. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Fundamentos, Formação em Serviço Social e Políticas Sociais (GEPSSO), Membro do Grupo de Pesquisa do Envelhecimento Humano licavasconcelos@gmail.com;
- 2 Graduanda do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe, elianaaquino15@hotmail.com;
- 3 Graduanda do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe; rosanat442@hotmail.com.

Introdução⁴

O texto aborda sobre o alcoolismo em pessoas idosas enfatizando alguns dos condicionantes e agravantes que têm contribuído para os altos índices de ingestão de álcool entre as mesmas. O interesse por esse tema surgiu pela visível exclusão social da pessoa idosa alcoólica em nosso cotidiano, mostrando o desrespeito, desprezo, descaso da sociedade em relação a uma das expressões da questão social.

A relevância social dessa temática está direcionada a compreensão de quais os fatores que contribuem para o elevado número de idosos/as alcoolistas, visto que esse tema requer maior atenção para essa população que necessita de novos aparatos sociais e legais que garantam a eles assistência digna por meio das políticas públicas e serviços. Foram utilizados recursos das pesquisas bibliográfica, documental para o desenvolvimento das reflexões expressas no âmbito desse artigo.

O tema envelhecimento tornou-se importante a partir da década de 1970, através das áreas de conhecimento da Medicina e da Gerontologia tornando-se objeto de discussão e pesquisa. O envelhecimento é um processo natural do ciclo vital, que vai desde o nascimento até a morte, o mesmo causa redução orgânica e funcional que contribui para sensibilidade do idoso decorrente de problemas relacionados à saúde e a forma de vida.

O processo de envelhecimento inicia-se ao longo da vida, chegando a uma determinada fase onde são visíveis as perdas motoras, físicas e mentais. Portanto, levando em consideração os aspectos fisiopsicológicos, patológicos, sociais, políticas e de cunho familiar, considera-se que o envelhecimento é um processo natural da vida humana, e que esse processo varia de indivíduo para indivíduo, de acordo com a sua genética, seus hábitos de vida e seu meio ambiente. (FRANCISCO, 2017, p.15).

O envelhecimento é um processo natural, absolutamente individual e heterogêneo, pois cada pessoa envelhece diferentemente, seja ela na aparência

4 O artigo é oriundo do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Alcoolismo e o Idoso” apresentado pelas co-autoras, sob orientação da prof.^a Dr.^a Maria da Conceição Vasconcelos Gonçalves. Foi apresentado, em 2019, um resumo de 5 páginas no evento científico XVI Fórum Nacional de Coordenadores de Projetos da Terceira Idade de Instituições de Ensino Superior; XV Encontro de Estudantes da Terceira Idade de Instituição de Ensino Superior; IV Seminário Internacional de ABRUNATI.

ou na maneira de ser, com pontos negativos ou positivos. O processo de envelhecimento atual é um fato que não pode ser mais negado, as pessoas estão vivendo por mais tempo.

Pode-se dizer que o envelhecimento populacional é um fenômeno universal, que está relacionado a vários fatores como: redução da taxa de fecundidade e mortalidade, evolução medicinal e tecnológica, além de outros aspectos, que favorecem o prolongamento da expectativa de vida dos indivíduos. A medicina moderna e os avanços tecnológicos são fatores relevantes, entre outros, que têm atribuído ao crescimento do envelhecimento populacional, trazendo o conhecimento prévio e a cura de doenças mortais do passado e, conseqüentemente, a redução de taxas de mortalidade em idosos/as. Para garantir o aumento e ou a perspectiva de vida da humanidade, fez-se necessário a melhoria das normas de saúde das populações, mesmo que essas não estejam presentes de maneira equitativa em todos os países, devido aos contextos socioeconômicos desiguais de cada um.

Há algumas décadas atrás, a velhice era considerada uma fase da vida em que poucos tinham o privilégio de desfrutar, mas na atualidade essa prerrogativa abrange a população em geral dos distintos países com graus diferenciados de desenvolvimento.

Vale ressaltar que o século XX constitui-se um marco, quando começa a ter visibilidade o crescimento populacional mantendo-se como um enorme desafio para a contemporaneidade, visto que essa população necessita de uma boa qualidade de vida, na qual compreenda bem-estar, conforto, comodidade, saúde, na medida em que vive essa nova fase da vida. Antes, o prolongamento dos anos de vida estava relacionado primeiramente aos países desenvolvidos, no entanto, há pouco tempo essa população tornou-se notória nos países em desenvolvimento. De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº19 (BRASIL, 2006, p.8), o mundo está envelhecendo e isso é uma realidade vivida na maioria das sociedades, estima-se para o ano de 2050, que existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo.

Essa tendência de envelhecimento da população nos últimos anos é devido ao aumento da perspectiva de vida com melhorias nas condições de saúde com os avanços na medicina e na tecnologia, e a diminuição das taxas de fecundidade, pois as mulheres estão tendo menos filhos. Com base em Minayo (2007), as autoras Leão e Eulálio (2011, p.200), afirmam:

O aumento na expectativa de vida deve-se principalmente à ampliação da cobertura previdenciária, à redução da pobreza, ao maior acesso aos serviços de saúde e ao desenvolvimento de tecnologias médicas. A diminuição nos índices de analfabetismo e a promoção de políticas públicas que favorecem a qualidade de vida da população também contribuem para a longevidade.

Essa perspectiva provoca um alerta para os novos desafios que há por vir, visto que a população idosa necessita de mais equipamentos relacionados à saúde, pois nesse período da vida são acometidos por vários problemas de saúde que acabam contribuindo para tratamentos hospitalares de curtos ou longos prazos, a depender da gravidade do problema, podendo estar relacionado a doenças crônicas e outras que colaboram para a fragilização do/a idoso/a.

Em 1982, a Assembleia Mundial, realizada em Viena, por meio da convocatória das Nações Unidas, teve como um dos resultados o Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento, tornando-se o alicerce para as políticas públicas em âmbito internacional. Este aspecto favoreceu para o surgimento de leis e políticas em vários países, dando ênfase ao envelhecimento da população como assunto preponderante no século, além de conter princípios e diretrizes relativas a diversas áreas tais como, saúde e nutrição; proteção ao consumidor idoso; moradia e meio ambiente; bem-estar social; previdência social; trabalho e educação e família.

No caso do Brasil menciona-se o avanço advindo com a promulgação da Constituição de 1988, que traz no seu bojo artigos fundamentais, entre outros, o artigo 203, incisos I e IV, o primeiro aborda a proteção à velhice e o outro, garante o benefício mensal para idoso/a e pessoa deficiente; o artigo 229, que enuncia o dever dos filhos maiores de amparar os pais na velhice, carência e enfermidade. São dispositivos que protegem pessoas idosas e suscitam outros desdobramentos, a exemplo, da Lei n.º 8.842, de 04/01/1994, que dispõe sobre Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso, a Lei n.º 10.741, de 1º/10/2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso.

A partir de 1991, por meio da Assembleia Geral da ONU, foram aprovados os Princípios das Nações Unidas em benefício da população idosa, mediante decreto n.º 46/91, que contribuiu para concretização das políticas para os/as idosos/as. Esses princípios servem para combater as dificuldades enfrentadas no período de envelhecimento, através de uma recente nomenclatura que visa um/a idoso/a ativo/a.

A Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas ocorrida, em 2002, em Madri, teve como foco apresentar uma política internacional que fosse voltada para esta fase da vida chamada envelhecimento. A intenção foi a de buscar recursos para implementar um plano e uma política de ação para que a mesma pudesse ser inserida no século XXI. Esse plano pretendia “[...] mudanças de atitudes, políticas e práticas em todos os níveis para satisfazer as enormes potencialidades do envelhecimento”. (VERAS, OLIVEIRA; 2018, p. 1930/1931)

Sendo assim, pode-se dizer que a velhice ocorre de maneira distinta entre os indivíduos, e os fatores biológicos, ambientais, culturais, e outros, acabam contribuindo de maneira positiva ou negativa para o envelhecimento saudável e ativo.

O envelhecimento saudável e ativo de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005; p.13)⁵ é: “O processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”. Ressalta-se, que o termo “saúde” está relacionado ao bem-estar físico, mental e social.

O envelhecimento ativo é algo que supera a relação de aptidão física e laboral, pois, esse processo compreende atuação contínua dos idosos/as em todos os setores ligados a economia, religião, cultura e outros, que fazem parte do cotidiano.

Ainda vale ressaltar que os indivíduos que têm uma vida ativa podem reduzir alguns fatores que são adquiridos por meio do processo de envelhecimento.

Mas, é preciso ficar atento à identificação precoce e o cuidado com algumas doenças que surgem durante o processo de envelhecimento. Dados do Ministério da Saúde revelam que 39,5% de idosos/as foram diagnosticados com doenças crônicas, em 2018, e aproximadamente 30% dessa população têm duas ou mais doenças.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que mais agridem a saúde dos idosos são: doenças respiratórias, cardiovasculares, diabetes mellitus e cânceres, ambas são caracterizadas por diversas causas, e evoluem com

5 World Health Organization. **Envelhecimento Ativo**: uma política de saúde. World Health Organization. Tradução Suzana Gotijo .- Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2005. Disponível: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicações/envelhecimento_ativo.pdf. acesso 20/10/2020.

o passar dos anos e requer tratamentos contínuos, além do mais podem estar ligadas a razões sociais ou pessoais. (BRASIL, 2006).

Em consonância com as DCNT existem quatro fatores que contribuem para evolução ou surgimento dessas doenças como tabagismo, álcool, sedentarismo, e alimentos não saudáveis. O álcool é um dos fatores que tem provocado as DCNT, principalmente quando associado a um dos outros fatores mencionados. Diante do exposto, a população idosa precisa de atenção para além das necessidades médicas imediatas, visto que, a idade contribui para o aparecimento de várias doenças. (BRASIL, 2006).

Alvarenga e Brito (2018) divulgaram no site do G1, que em 2010, o percentual de idosos/as correspondia a 7,3, no entanto, através de pesquisas feitas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a projeção é de que até 2060, o percentual de pessoas com mais de 65 anos passará dos 9,2%, em 2018, para 25,5%. Os dados sinalizam que um em cada brasileiro será idoso, com esse índice de crescimento. Dessa forma, a fatia de pessoas com mais de 60 anos alcançará 15% da população já em 2034, ultrapassando a barreira de 20% em 2046.

O envelhecimento humano, como um processo natural que vai acontecendo ao longo do tempo, vai apresentando desafios diante da dinâmica da sociedade, entre eles na conquista de marcos legais, de políticas públicas relacionados à população idosa para que, conhecendo seus direitos, possa acessá-los.

Metodologia

Como embasamento metodológico, para direcionar o Trabalho de Conclusão de Curso que está subsidiando esse artigo, foram utilizadas a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. Em relação a pesquisa bibliográfica foi realizado levantamento de dados em livros, revistas, artigos científicos, citações e sites da internet sobre esse tema, visto que é por meio das fontes bibliográficas que se torna possível apreender sobre os acontecimentos do passado, do presente e as perspectivas futuras. Vale ressaltar que através do Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA) foi feita a busca de artigos publicados no site sobre a história do alcoolismo e a política nacional do álcool.

De acordo com Severino (2007, p. 122) pesquisa bibliográfica é:

Aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados.

E, em consonância com o autor citado acima, Gil (2010, p.29) diz que pesquisa bibliográfica é “um estudo exploratório, que determina a base teórica ao pesquisador, com a identificação da área do conhecimento referente ao tema proposto e distingue-se pela utilização de material já publicado, como por exemplo: livros, revistas, teses”.

Em relação à pesquisa documental foram utilizadas fontes primárias e secundárias de algumas instituições, entre elas, publicações do CISA, do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPs-ad). Através do site do Ministério da Saúde recorreu-se principalmente a duas publicações, o Caderno de Atenção Básica nº19, que traz conteúdo sobre o processo de envelhecimento e o Caderno de Atenção Básica Saúde Mental nº 34, que aborda sobre o processo da Reforma Psiquiátrica.

A pesquisa documental de acordo com Leite (2008, p.53) é usada para: “Colher dados e informações importantes na descrição de fatos ocorridos, de usos e costumes de povos, grupos e indivíduos, ou na apresentação do que foi descrito em documentos literários, científicos e culturais em geral”.

A pesquisa realizada foi de natureza quali-quantitativa descritiva uma vez que teve por objetivo fazer uma abordagem das questões relacionadas aos fatores que desencadeiam o alcoolismo em idosos/as e apresentar dados referentes a essa população.

Resultados e discussão

A partir da metade do século XIX, o alcoolismo começou a ser tratado como doença com a intenção de proporcionar tratamentos para todas as pessoas que apresentavam um quadro de complicações por usarem de forma abusiva o álcool, e que nunca recebiam nenhum tipo de ajuda, por serem excluídos da sociedade.

No Brasil, em meados do século XX, o alcoolismo era visto como um estado de loucura. Há textos inclusive diferenciando a loucura constitucional da loucura alcoólica, sendo esta última provocada por uma intoxicação alcoólica. (SANTOS e VERANI, 2010, p.402)

O álcool é uma substância psicoativa que altera o estado mental de uma pessoa, seu uso diário causa dependência e consequências sérias à saúde, além de provocar perdas sociais e econômicas para o usuário e para a sociedade em geral, essas consequências são determinadas pela quantidade e qualidade de álcool ingerido. (SOUZA, 2018).

Vale salientar que apesar de o alcoolismo ser considerado como uma doença o alcoolista ainda sofre com as difamações, acusações da sociedade que vê o alcoolismo como falta de caráter dificultando ainda mais o seu convívio social. O uso excessivo do álcool tem sido na maioria das vezes decorrentes de problemas pessoais, familiares e sociais que veem o álcool como uma saída para aliviar esses problemas. Vale ressaltar que a população idosa é mais vulnerável às consequências do uso nocivo do álcool. O álcool na velhice é uma das expressões da questão social e de saúde, pouco abordada.

Em matéria publicada no Jornal USP⁶, em 23/02/2018, o médico dr. Edson Hirata Diretor da Divisão Médica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da USP, afirma que há dois tipos de alcoolismo em idosos/as. Estão no primeiro tipo, os que já bebiam desde jovens e os que estão na meia-idade, que começa aos 45 e vai até 59, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), e fazem parte do segundo tipo, os que começaram beber tardiamente após 60 anos.

A causa desse crescimento pode estar relacionada a fatores físicos, psicológicos como a depressão e a ansiedade, aos fatores sócios demográficos como: abandono, a violência, a viuvez, dificuldades econômicas, etc. Os danos decorrentes do alcoolismo estão relacionados às doenças hepáticas, psiquiátricas, cardiovasculares, pulmonares, imunológicas em meio a tantas outras, que fragilizam ainda mais a saúde do/a idoso/a, e podem levá-los a óbito.

Segundo a psiquiatria do hospital Sírio-Libanês, a depressão e a ansiedade são transtornos que podem levar alguns indivíduos ao alcoolismo, principalmente aqueles que já fazem uso de álcool. Geralmente, essa condição está associada à aposentadoria, à solidão, ao isolamento social e a algumas doenças crônicas.⁷

6 <https://jornal.usp.br/tag/edson-hirata/> Acesso em 19 de outubro de 2020.

7 HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS. **A mistura desastrosa do álcool na terceira idade**. Publicado em set.. 2017. Disponível: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/imprensa/noticias/Paginas/A-mistura-desastrosa-do-%C3%A1lcool-com-a-3%C2%AA-idade.aspx>. acesso em 05/04/2019.

De acordo com o documento “Álcool e a Saúde dos brasileiros: Panorama 2019” os fatores que definem esse diagnóstico de dependência estão relacionados ao comportamento dos indivíduos como as questões cognitivas e fisiológicas. Tais sintomas são:

- Forte desejo de beber;
- Dificuldade de controlar o consumo (não conseguir parar de beber depois de ter começado);
- Uso continuado, apesar de consequências negativas;
- Maior prioridade dada ao uso da substância, em detrimento de outras atividades e obrigações;
- Aumento da tolerância, sendo necessárias doses cada vez maiores de álcool para que se alcancem os mesmos efeitos ou sensações ou efeito cada vez menor com uma mesma dose da substância;
- Quadro de abstinência física, com sintomas como sudorese, tremores e ansiedade, na falta da ingestão do álcool. (ANDRADE, 2019, p.27).

Em relação ao gênero, artigos do CISA demonstram que os homens ingerem maior quantidade de álcool que as mulheres, e isso contribui para o envolvimento em alguns problemas, como brigas, acidentes, dentre outros. Convém advertir que os dados demonstrados nos artigos compreendem a relação de gênero de um modo geral, através de jovens e adultos, que não fazem parte da população idosa.

Os estudos, em geral, dão ênfase a fatores biológicos e psicológicos a fim de compreender o que acontece com os gêneros e o consumo de álcool. Dentre esses estudos há considerações mostrando que as mulheres são mais frágeis que os homens, e associam a fatores biológicos como nível de água no corpo, uma vez que as mulheres a contém em menor abundância. Já, em termos psicológicos, pesquisadores buscam identificar quais razões estimularam o consumo de álcool.

Deve-se ficar atentos para os agravos que o álcool pode trazer para saúde feminina, que compreendem transtornos, dependência, fatores ligados à nutrição, libido, humor, e ainda tem outras particularidades como: câncer de mama, danos ao fígado, doença cardíaca, e problemas relacionados à gestação.

No Brasil, a política de saúde inclui na sua estrutura o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) equipamento voltado para o tratamento e acolhimento de pessoas com transtornos mentais.

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica. (BRASIL, 2004, p.9)

O primeiro CAPS surgiu, em 1987, em São Paulo, o Centro de Atenção Psicossocial Luiz da Rocha Cerqueira, implantado através de muitas lutas do movimento reforma psiquiátrica que foi um marco para a integridade e respeito as pessoas que sofrem transtornos mentais. Esse movimento teve a participação de trabalhadores de saúde mental, incluindo também: usuários, famílias, políticos, donos de hospitais psiquiátricos entre outros, que trouxe várias mudanças nas políticas, na legislação e na organização da saúde mental.

Os CAPS se diferenciam pelo porte, o número de atendimentos, usuários atendidos sua organização e de acordo com o perfil populacional de cada município. É função dos CAPS prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos; promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais através de ações intersetoriais; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação e dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica.

Existem CAPS para adultos com transtornos mentais severos e persistentes (CAPS I, CAPS II e CAPS III, este último, 24 horas), CAPS específicos para crianças e adolescentes com transtornos mentais (CAPSi), e CAPS para pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas (CAPS-ad). (BRASIL, 2010, p.329).

No Brasil, o CAPS-ad representa um dispositivo de saúde pública que traz alternativas de atendimento para as pessoas com problemas devido ao uso do álcool e de outras drogas. Esse dispositivo foi criado por meio da portaria nº 336/GM e 816/GM do Ministério da Saúde em 2002.

CAPS ad: CAPS para usuários de álcool e drogas, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação. (BRASIL, 2004, p.22)

Os CAPS-ad desenvolvem uma gama de atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros) até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas e visitas domiciliares. Também devem oferecer condições para o repouso, bem como para a desintoxicação ambulatorial de pacientes que necessitem desse tipo de cuidados e que não demandem por atenção clínica hospitalar. (BRASIL, 2004, p.24)

Esse dispositivo possui estratégias para atuar na prevenção do uso nocivo ou dependência de drogas lícitas e ilícitas sendo definida como um processo de planejamento, implantação e implementação de várias estratégias voltadas para a redução dos fatores de riscos específicos e fortalecimento dos fatores de proteção.

Uma das principais formas oferecidos pelos CAPs são as atividades terapêuticas trazendo para o usuário vários tipos de oficinas a exemplo das oficinas expressivas, as geradoras de renda, as de alfabetização, que são realizadas em grupos com ajuda de profissionais da área, estagiários e monitores.

Entre outras atividades que podem ser realizadas nos CAPs existem as reuniões com as famílias para criar laços, tratamento com remédios, passeios a parque e cinema entre outros.

De acordo com a Política do Ministério da Saúde para os usuários de álcool e outras drogas, o CAPS-ad tem como objetivo oferecer atendimento à população, respeitando uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas à comunidade.

Para deixar claro suas estratégias de atuação, é fundamental que o CAPS-ad considere que a atenção psicossocial aos usuários que apresentam uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas deve suceder em um ambiente comunitário, de maneira integrada à cultura local e coerente com as outras redes de cuidados em saúde mental.

Os CAPS-ad devem oferecer atendimento diário, sendo capazes de oferecer atendimento nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua.

Assim, com a utilização desses recursos terapêuticos disponíveis, o CAPS-ad deve promover possivelmente a reabilitação psicossocial e a reinserção social de seus usuários. Ressalta-se ainda que o usuário que precise de atendimento e não possua um CAPS-ad, em sua cidade, pode ser atendido ou encaminhado, por um profissional de outra instituição, para outro CAPs,

como o CAPs I ou III que prestam atendimentos também para a população que sofre de transtorno mental, com consultas medico-psicológica, grupos de orientação e outras formas de abordagem.

A leitura da bibliografia e dos documentos enfatizam que a maioria das pessoas idosas começaram a fazer o uso do álcool na adolescência em festas com amigos, dito como beber socialmente. Há também a indicação de que algumas pessoas idosas começaram a beber através de influência de um dos genitores, ser alcoolista. Ainda há relatos de que idosos/as que hoje consomem o álcool aproximaram-se da bebida ainda na infância em decorrência do trabalho com bebidas alcoólicas de um dos genitores.

O CAPs-ad desenvolve trabalho fundamental nessa área utilizando-se de estratégias distintas. Vale ressaltar que cada um desses usuários é acompanhado por um técnico de referência (TR), que é o responsável pelo seu monitoramento do/a usuário/a e pelo contato com a família.

Entre as atividades desenvolvidas, em um dos CAPs-ad, localizado no município de residência das autoras e co-autoras, constata-se o trabalho por meio de oficinas. Entre elas, exemplifica-se com algumas delas, a oficina direcionada para atividades físicas em que o/a usuário/a, independente da idade, participa ativamente na praia fazendo alongamentos, aulas de ginástica e caminhadas. Já, nas oficinas de Roda de Conversa o/a usuário/a participa de dinâmicas em grupos e conversas sobre diversos temas abordados, além de ser um espaço da troca de experiências entre si. O Cine CAPs, é outra estratégia utilizada, é oferecida uma sessão de filme ao mês aonde, ao final do filme, há um debate entre as pessoas presentes e os profissionais. Há também o grupo de terapia ocupacional que desenvolve atividades com pinturas e jardinagem e as oficinas de musicalidade formando grupos musicais aonde eles cantam, tocam instrumentos, vestem roupas bem coloridas e dançam.

Em geral, essas atividades são realizadas no CAPs-ad, de segunda a sexta, nos períodos da manhã e tarde, podendo ter a presença da família, e são agendadas de acordo com a equipe que acompanha os/as usuários/as assistidos/as, entre eles/as pessoas idosas.

A presença da família é de fundamental importância, segundo Bastos (2017)⁸ “a melhora de um tratamento depende de diversos fatores e um deles é a convivência familiar. Quando tem o apoio da família, o tratamento flui bem

8 Dados extraídos de entrevista da psiquiatra Clarissa Bastos publicada no site da F5 News. Aracaju dispõe de seis unidades de atendimento psicossocial à população. 2017. Disponível em: <http://www.>

mais rápido”. Os pacientes do CAPs recebem atenção para além do ambiente interno, pois quando os mesmos deixam de fazer o tratamento, é feita a busca desses pacientes por meio da visita domiciliar, realizada por profissionais capacitados, cujo objetivo é o retorno do paciente ao tratamento interrompido. Apesar de não encontrar dados estatísticos, em relação as pessoas idosas alcoolistas, na bibliografia e documentos analisados há uma sinalização que entre os/as usuários/as que frequentam os CAPs-ad há casados, amasiados, divorciados, viúvos/as e solteiros/as.

É notável a distinção entre os gêneros na ingestão de bebidas alcoólicas, e esses indicadores estão interligados aos indivíduos por meio da sua cultura, religião, núcleo familiar, poder aquisitivo, e os espaços em que os mesmos estão inseridos na sociedade. É predominante o número de homens alcoolistas, inclusive, idosos entre os usuários atendidos nos CAPs-ad.

A relação de uso de bebidas alcoólicas por mulheres difere dos homens, pois elas começam a beber, entre outros determinantes, após viuvez, opressão no ambiente familiar e trabalhista, ter sido vítima de violência sexual quando criança.

Algumas dessas particularidades acabam influenciando de modo negativo na busca pelo tratamento por parte do grupo feminino. Dessa maneira, ser casada e mãe, acabam atribuindo responsabilidade e medo em assumir a dependência alcoólica perante uma sociedade culturalmente machista. Além do mais, constata-se entre as dificuldades à adesão ao tratamento, o receio de ser afastada dos seus filhos.

Ainda vale ressaltar que a população idosa é acometida por diversas consequências advindas do processo de envelhecimento como enfermidades, dificuldades para dormir e temores, que acabam contribuindo negativamente para o hábito de consumir bebidas alcoólicas, pois essa é uma maneira encontrada pelos/as usuários/as como forma de enfrentamento das dificuldades existentes nessa fase da vida, além dos fatores psicológicos como transtornos e depressão.

O alcoolismo é um problema que atinge e está presente em todas as esferas sociais, e requer um olhar mais atento para população idosa, visto que eles já têm a saúde fragilizada.

f5news.com.br/cotidiano/aracaju-dispoe-de-seis-unidades-de-atendimento-psicossocial-a-populacao_40469/. Acesso em: 11/09/2019.

Entretanto essa problemática é mais uma face das expressões da questão social, que está fazendo parte de uma população que tem sido pouco analisada, e merece atenção dos vários profissionais inseridos nas equipes dos CAPs-ad, ou em qualquer outro órgão da saúde.

É no CAPs-ad que o/a idoso/a vai encontrar tratamento especializado e de caráter humanizado, que lhe possibilitará tratar dessa doença que traz vários transtornos que atrapalham no convívio social e familiar.

Outra parte bastante significativa para esse processo de recuperação é o apoio familiar, e a desconstrução dos estigmas e preconceitos referentes aos idosos/as que segundo Becca Levy (2017) devem ser enfrentados através de quatro eixos que estão compreendidos por meio da saúde, relação entre os indivíduos, leis e o ambiente social.

Em relação à saúde pode-se dizer que para desmistificar o estereótipo negativo referente ao idoso/a, precisa ser desconstruída a ideia que o envelhecimento é sinônimo de pouca saúde, logo os indivíduos que se mantêm fisicamente e socialmente ativos são vistos de modo positivo.

Na relação entre os indivíduos, o preconceito ocorre à medida que as pessoas com idades inferiores aos idosos deixam de conviver com eles, e acabam contribuindo para um afastamento social, cultural e institucional.

No caso do clima social o estereótipo do/a idoso/a na sociedade está ligado à fragilidade física e cognitiva, que culturalmente as pessoas relacionam ao fim da vida

Um dado que chamou atenção, durante a pesquisa, foi quanto a relação entre trabalho e o uso do álcool. Observa-se, que, em alguns casos, o/a usuário/a, devido a dependência abusiva do álcool perde seu emprego, outras situações revelam que o início do abuso do álcool está relacionado ao começo do trabalho que garante uma renda, há ainda, o caso de outros que iniciaram o seu uso ao ficarem desempregados. E, há os casos extremos daqueles que nunca conseguiram uma profissão devido a dependência, perdem a confiança da sociedade, que vê o alcoolista como uma pessoa irresponsável, perdendo assim oportunidades de trabalhar.

Nesse contexto, é importante salientar que o abuso de álcool é um dos problemas mais sérios de saúde pública no mundo inteiro. Sobre esse assunto o CISA afirma que apesar de vários estudos científicos destacarem o alcoolismo como causa de desemprego, o contrário também tem sido evidenciado

de modo consistente, ou seja, o desemprego levando ao aumento do consumo de álcool⁹.

Salienta-se que o alcoolismo é uma doença crônica e que deve ser tratada, independente de gênero, idade e classe social, portanto a pessoa que tem problemas com o abuso de álcool deve ter a proteção do Estado. Nessa perspectiva é de grande importância que o/a trabalhador/a alcoolista seja encaminhado para os serviços oferecidos pela rede pública de saúde do seu Estado para fazer os devidos tratamentos oferecidos pelas instituições que dão suporte para os usuários de álcool e outras drogas, os CAPs-ad.

Um aspecto constatado em relatos sobre as ações nos CAPs-ad é que os usuários/as, e em especial, os/as idosos/as ao chegarem à instituição apresentam sintomas comuns tais como, alucinações auditivas e visuais, insônias, tremores, dificuldades de memorização, tosse acentuada, depressão, agressão entre outros.

Em relação à medicação, a maioria faz uso diário de medicamentos prescritos por profissionais especializados, outros não fazem uso. No caso de pessoas idosas, é frequente o uso de mais de um medicamento devido as DCNT, tais como, diabetes, pressão alta e outras.

Logo, entende-se que o uso constante de bebidas alcoólicas pode prejudicar o organismo levando a sérios riscos à saúde principalmente para a pessoa que é idosa, que já tem problemas de saúde, devido ao avanço da idade e por tomar, em geral, medicações diariamente.

De acordo com os dados de admissão percebe-se que o tratamento do alcoolismo é contínuo, e exige desses indivíduos efetividade nos programas voltados para tratar dessa doença incurável que tem aumentado entre os/as idosos/as.

Nota-se que a família dos/as tem papel fundamental na prevenção e tratamento do alcoolismo, visto que a maioria chega para iniciar o tratamento acompanhado de algum membro familiar ou indicação de amigos.

Mas, vale lembrar que o alcoolismo é um dos fatores que contribui para os divórcios e as mais diversas agressões (físicas e verbais) sofridas pelos cônjuges e demais familiares, que convivem com esses indivíduos.

E, em meio a essa situação conflituosa, não apenas os/as usuários/as de álcool necessitam de atenção, mas os seus familiares também para que tenham

9 Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA): **Álcool e Trabalho**. Disponível: <http://www.cisa.org.br/artigo/467/alcool-trabalho.php>. Acesso em 17/08/2019

ciência sobre a doença e entendam como contribuir para melhoria desses indivíduos durante esse processo.

Ressalta-se ainda que um aspecto que impede na continuação do tratamento é a localização da instituição CAPs-ad. Em algumas cidades, observa-se a dificuldade vivida pelos/as usuários/as para se deslocarem de bairros distantes. Além disso, a maioria desses usuários é de desempregados, e não possuem nenhuma fonte de renda. Outro indicador associado ao usuário do CAPs-ad diz respeito a escolaridade, apesar da dificuldade de encontrar dados estatísticos sobre esse público específico, sabe-se que, o número de pessoas com ensino fundamental incompleto é predominante.

Considerações finais

O acesso a literatura e aos documentos proporcionaram maior compreensão sobre a temática do alcoolismo em pessoas idosas. O CISA constitui umas das maiores fontes de informações sobre o alcoolismo o que nos possibilitou entender as consequências e prejuízos que o alcoolismo traz na vida do idoso, e para complementar outros sites foram visitados para contribuir com informações referentes à temática. Outro procedimento metodológico utilizado para enriquecer o trabalho foi a pesquisa documental realizada no Centro de Atenção Psicossocial (CAPs-ad), foram acessados informativos sobre idosos/as alcoolistas que fazem uso desse equipamento para tratar dessa doença.

Entre os fatores que contribuíam para o aumento do consumo de bebidas alcoólicas na pessoa idosa constatou-se a depressão, isolamento e outros.

Em consonância com o que foi argumentado entende-se que o álcool é uma droga consumida por todas sociedades do mundo, inclusive de todas as idades, que em excesso pode causar grandes prejuízos socioeconômicos, familiar e principalmente a saúde, que pode levar o alcoolista à morte.

Levando-se em conta esses aspectos percebe-se que o alcoolismo é uma doença que não tem cura, mas com os devidos tratamentos e acompanhamentos pode ser controlada. Os CAPs-ad são instituições próprias para esse tipo de tratamento, através do desenvolvimento de atividades lúdicas e formativas, a exemplo de oficinas voltadas para temáticas diversas envolvendo desde o debate de temas relevantes, exercícios físicos, trabalhos manuais, e musicalidade.

Em vista das pesquisas em sites e revistas observa-se que o alcoolismo na população idosa aumentou, tornando um sério problema para a saúde pública.

Assim, havendo um número elevado de internações, quedas e óbitos por conta do uso abusivo do álcool. Ressalta-se ainda, que o uso abusivo do álcool é mais frequente em homens do que em mulheres, embora tenha tido um aumento em relação a elas.

Dado o exposto nota-se que o alcoolismo na vida do/a idoso/a traz mais implicações à saúde do que para os jovens, devido ao envelhecimento, o corpo fica menos tolerante ao álcool, levando-o a embriaguez mais rápida e prejudicando sua saúde, porque com o avançar da idade o/a idoso/a tem a saúde fragilizada decorrente de diabetes, problemas de pressão, cardiovasculares, entre outros. A mistura de álcool com medicamentos piora a situação, é preciso que a família fique atenta a esse problema, e que não veja o uso de álcool como uma diversão ou rotina, como algo normal.

É de fundamental importância que as autoridades tenham mais atenção com os/as idosos/as alcoolistas, pois no decorrer da pesquisa houve muitas dificuldades de achar conteúdo e dados referentes a essa população, pois a maioria das pesquisas só publica em relação aos jovens adolescentes. Apesar da existência de uma política pública voltada para pessoas idosas, elas continuam sofrendo com transtornos relacionados a dependência do álcool.

Referências

ALVARENGA, Dalan; BRITO, Carlos., **1 em cada 4 brasileiros terá mais de 65 anos em 20160, aponta IBGE**. ALVARENGA, Dalan; BRITO, Carlos. **G1**-[São Paulo] e [Rio de Janeiro],2018. Atualizado há um ano. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2018/07/25/1-em-cada-4-brasileiros-tera-mais-de-65-anos-em-2060-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em 20 fev.2019.

ANDRADE, Athur Guerra de, (org.) **Álcool e a saúde dos brasileiros: Panorama 2019**/.Organizador: Arthur Guerra de Andrade. - São Paulo: **Centro de informações sobre Saúde e Álcool**. Brasil, 2019. 104p. : gráfs, Il., tabs. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/panorama2019>. Acesso em: 15 jun. 2019.

AQUINO, Eliana Santos de; GOMES, Rosana de Matos. **Alcoolismo e o Idoso**. Trabalho de Conclusão de Curso. Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe. 2018.

ARACAJU. Prefeitura ARACAJU. Prefeitura de Aracaju. **Aracaju dispõe de seis unidades de atendimento psicossocial a população**. Disponível em: <https://www.aracaju.se.gov.br/index.php?act=leitura&codigo=72992>. Acesso em: 25/07/2019

BRASIL. Governo Federal. **Alcoolismo: instituições de prevenção, tratamento e redução de danos**. 2012 [S.l.:s.p.].**gov.br**.Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2012/04/alcoolismo>. Acesso em 14/06/2019.

BRASIL ONU BRASIL. **A ONU e as pessoas idosas**. [S.l.:s.n.:s.p.]. [20..?]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>. Acesso em: 06 jul. 2019.

BRASIL. Política Nacional do Idoso, **Lei N° 8842**, de 4 de janeiro de 1994. Brasília: MPAS, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a saúde Básica, Departamento de Atenção Básica, Departamento

de Ações e Programáticas e Estratégicas. Brasília-DF, 2013, 1ª ed. 176p.:Il. (**Caderno de Atenção Básica, n 34**). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf. Acesso em: 28 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde**. 2.ed. rev. ampl.– Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2004. 64p.:il.- (serie B. Textos Básicos de Saúde.). Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0204.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2019.

BRASIL. Governo Federal. **Alcoolismo**: instituições de prevenção, tratamento e redução de danos ajudam a afastar o vício. [S.l.:s.n.]. Publicado em abril, ano 2012. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2012/04/alcoolismo>. Acesso em 07 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas Brasília-DF, 07 a 10 de novembro de 2005, 56 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 13 jul. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília-DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009, 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf. Acesso em: 24 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde: **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Textos Básicos de Saúde. Brasília-DF. 2ª ed. Serie B, ano 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0204.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2004. 86p. Serie F. 1ª

ed. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 01 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília-DF. 2006, 192p. (serie A. Normas e Manuais técnicos) (**Caderno de Atenção Básica nº 19**). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 07 dez. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Eixos, políticas e fundamentos. Brasília-DF. 2016. Ministério da Saúde. Org.

MEDEIROS, P.F.; LOBO GARCIA, L.S.; KINOSHITA, R.T.; SANTOS, P.S.; HAYASHIDA, G. in. **Aberta. Senad**. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094953-001.pdf>. Acesso em: 15 mai.2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 17 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Ministério da Saúde. Brasília-DF. Saúde Legis-Sistema de Legislação da Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 24 jul.2019.

Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA). **A importância da família no tratamento do alcoolismo**. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/2758/-importancia-familia-no-tratamento-alcoolismo.php>. Acesso em: 19 ago. 2019.

Centro de Informações sobre Saúde e Álcool: **histórico das políticas de álcool no Brasil**. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/5791/historico-politicas-alcool-no-brasil.php>. Acesso em 12 jul. 2109.

Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA): **álcool e trabalho**. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/467/álcool-trabalho.php>. Acesso em 17 ago. 2019.

Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA): **Diferenças de gênero no comportamento de beber: por que ainda existem?** [S.l.:s.p.] Org. HOLMILA, M.; KAITASALO, K. 2005. Gender differences in drinking. **Addiction**, 100, 1763-9. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/749/diferencas-genero-no-comportamento-beber-por.php>. Acesso em: 17 jul. 2019.

FRANCISCO, Edjane Andrade. **Violência contra o idoso usuário do Centro de Referência Especializado de Assistência Social: CREAS do município de Laranjeiras, Sergipe**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social). Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017.p.15.

GIL, Antônio Carlos. **Estudo de caso: fundamentação científica – subsídios para coleta e análise de dados – como redigir relatório**. São Paulo: Atlas, 2010.

Hospital Sírio-Libanês: **consumo de álcool entre idosos aumenta**. Psiquiatria Núcleo de Álcool e Drogas (NAD) do Hospital Sírio-libanês, Dr.^a Carolina Hanna. Publicado em set.2107. Disponível em: <https://hospitalsiriolibanes.org.br/sua-saude/Paginas/consumo-alcool-idosos-aumenta.aspx>. Acesso em 18 jan.2109.

LEÃO, Isis Simões; EULÁLIO, Maria do Carmo. **Velhice e atividade profissional: um estudo sobre qualidade de vida**. In ALVES, RF., org. **Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa** [online] capítulo7, p.200. Campina Grande: EDUEPB, 2011. **SciELO Books**. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/z7ytj/pdf/alves-9788578791926-08.pdf>. Acesso em: 12 jun.2019.

LEITE, Francisco Tarciso. **Metodologia Científica: métodos e técnicas de pesquisa: monografias, dissertações, teses e livros**/Francisco Tarciso Leite. – Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2008.

LEVY, Becca R. Paradoxo do Estereótipo da Idade: Oportunidade de Mudança Social. O Gerontologista, volume 57, edição suppl 2, agosto de

2017, páginas S118-S126. Disponível em: https://academic.oup.com/gerontologist/article/57/suppl_2/S118/3913371. Acesso em: 24 de agosto de 2019.

SANTOS, Fernando Sergio Dumas de. VERANI, Ana Carolina. **O alcoolismo e medicina psiquiátrica no Brasil no início do século XX**. SANTOS, Fernando Sergio Dumas de. VERANI, Ana Carolina. **História, Ciência e Saúde**. Manguinhos-Rio de Janeiro, v.17, supl. 2, dez. 2010, p. 401-420. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s2/08.pdf> Acesso em: 03 mai. 2019.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GREIATRIA E GERONTOLOGIA: **OMS divulga metas para 2019; desafios impactam a vida de idosos**. Matéria publicada em janeiro de [S.l.] 2019. Levantamentos de dados Organização Mundial de Saúde (OMS). 2019. Disponível em: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>. Acesso em: 04 jun. 2019.

SOUZA, Eliane de Lara Ferreira de. **Atuação do assistente social no atendimento aos idosos dependentes do álcool no Caps ad**. Trabalho de conclusão de curso (graduação). Universidade Federal de Cuiabá, Cuiabá. Curso de Serviço Social. Cuiabá 2018.p.12.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado**. Ciência & Saúde Coletiva. Vol. 23, nº 6. Rio de Janeiro, junho de 2018. Disponível em: <https://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929.>

World Health Organization. **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde**. World Health Organization.Tradução Suzana Gotijo, Brasília-DF. Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. **Envelhecimento Ativo: conceito e fundamento**, p.13 a 18. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 30 jul.2109.