

## O idoso alcoolista assistido pelo CAPS: papel da equipe de enfermagem

### *The elderly assisted by alcohol CAPS: role of nursing staff*

Ana Augusta Maciel de Souza<sup>1</sup>  
Lorena Rodrigues Sales<sup>2</sup>  
Milene Santos Gonçalves<sup>3</sup>  
Thalita Versiani Botelho<sup>4</sup>  
Vera Lúcia Leão Xavier<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Ciências na área Saúde da Criança pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

<sup>2</sup> Estudante das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros.

<sup>3</sup> Estudante das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros.

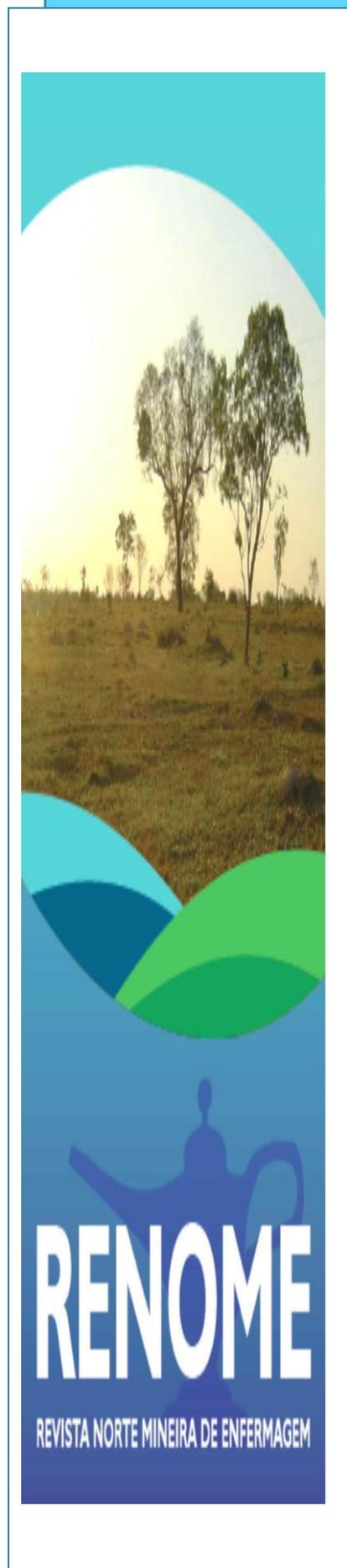
<sup>4</sup> Estudante das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros.

<sup>5</sup> Estudante das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros.

#### **Autor para correspondência:**

Ana Augusta Maciel de Souza  
Universidade Estadual de Montes Claros  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-CCBS  
Avenida Rui Braga - Vila Mauricéia  
Montes Claros, MG, Brasil  
CEP. 39401089  
E-mail: ana.maciell@hotmail.com

**Resumo:** O objetivo do estudo foi conhecer o cuidar da equipe de enfermagem na internação do idoso etilista no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas CAPS ad. Pesquisa qualitativa, que teve como sujeitos de pesquisa a equipe de enfermagem atuante no CAPS ad de Montes Claros. Foi utilizada entrevista semiestruturada. Surgiram cinco categorias: caracterizando o cliente que busca o serviço promovendo uma ponte entre o CAPS e outros serviços, demonstrando complicações decorrentes no alcoolismo e relatando a importância do apoio familiar ao alcoolista, os que retratam a vivência da equipe de enfermagem diante o acolhimento e o tratamento dos idosos etilistas. O estudo



possibilitou entender a vivência e as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem. O desenvolvimento de vínculos saudáveis entre profissional, paciente e sua família, também no exterior do serviço, deve se somar aos benefícios, pois, através do diálogo, do apoio de familiares, há uma aceitação da patologia e do tratamento.

**Descritores:** Idoso, Alcoolismo, Enfermagem

**Abstract:** The aim was to study the care of the nursing staff on admission of the elderly alcoholic in Psychosocial Care Center Alcohol and Drug CAPS ad. Qualitative research as research subjects had the nursing staff active in CAPS ad Montes Claros. We used a semi structured interview. Emerged five categories: characterizing the customer seeking the service, promoting a bridge between the CAPS and other services, demonstrating complications in alcoholism and reporting the importance of family support for alcoholics; depicting the experiences of nursing staff on the reception and treatment of elderly alcoholics. This study enabled us to understand the experience and the difficulties faced by nursing professionals. The development of healthy bonds between professional, patient and family, also outside the service, should be added benefits because through dialogue the support of family, there is an acceptance of the pathology and treatment.

**Descriptors:** Aging, Alcoholism, Nursing.

## Introdução

O envelhecimento da população é consequência da alteração de alguns indicadores de saúde, como a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da expectativa de vida. É compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional, o que, em condições normais, não costuma provocar problema. Mas, em condições de sobrecarga, como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse, pode levar a uma condição patológica que necessite de assistência <sup>(1)</sup>.

Hoje, envelhecer é um processo que faz parte da realidade da maioria das sociedades. Estima-se que, para o ano de 2050, existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento. Dessa forma, surgiu a necessidade de políticas de saúde apropriadas para atender às novas demandas perante o cuidado de enfermagem com o idoso <sup>(1)</sup>.

É função das políticas de saúde colaborar para que mais pessoas alcancem a idade avançada com o melhor estado de saúde possível. O envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo nesse processo. Se considerarmos a saúde de forma ampla, torna-se necessária alguma mudança no contexto atual em relação à produção de um ambiente cultural e social mais adequado para a população idosa<sup>(2)</sup>.

O envelhecimento é uma etapa da vida permeada por mudanças psíquicas, ambientais, sociais e biológicas. Estima-se que o Brasil será o sexto país com o maior número de pessoas idosas até o ano de 2025, e essa transformação demográfica origina uma mudança epidemiológica, determinando demandas mais específicas de cuidados aos idosos<sup>(3)</sup>.

As informações atuais sobre o uso de álcool em idosos, principalmente nos serviços especializados em tratamento de substâncias psicoativas, são poucas. No Brasil, os centros de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas (CAPS-ad), em cidades com mais de 70mil habitantes, foram abertos com a finalidade de atender a demanda de usuários de álcool e de outras drogas, independentemente da idade<sup>(4)</sup>.

Sendo assim, os investimentos no campo da saúde, no Brasil, têm se voltado para centros de Atenção Psicossocial, nos quais o trabalho das equipes de enfermagem vem inovando no cuidado em saúde, atuando na escuta, no acolhimento, na autonomia, na cidadania e no respeito, contemplando projetos terapêuticos voltados para as necessidades dos pacientes em dependência alcoólica<sup>(5)</sup>.

O idoso etilista compreende um bebedor excessivo, cuja dependência em relação à bebida alcoólica é acompanhada de problemas que ocasionam desordens orgânicas, sociais e mentais, sendo uma síndrome multifatorial. Dessa forma, a população idosa criou uma dificuldade a mais para os profissionais da saúde interessados em identificar e em tratar o alcoolismo, fazendo com que o idoso etilista não seja tratado adequadamente, comprometendo a sua qualidade de vida<sup>(6)</sup>.

Os profissionais de enfermagem devem estar atentos ao envelhecer saudável, e é papel da equipe de enfermagem desenvolver o seu trabalho de maneira que ocorra uma parceria entre profissional-paciente e competência na sua relação com os idosos. Evitam-se, assim, reações negativas que possam ser atribuídas aos procedimentos de enfermagem, pois o desconhecido faz com que o idoso não consiga conduzir a sua vida, o seu bem-estar e a sua saúde; com isso, é necessário, e mesmo uma obrigação do profissional, estabelecer boas relações com o paciente idoso<sup>(7)</sup>.

Com o grande aumento do consumo de álcool no Brasil, surgiu o interesse em saber cuidar dos pacientes com saúde comprometida pelo uso abusivo do álcool, principalmente na população idosa, que teve um crescente aumento.

O alcoolismo constitui um grande problema de saúde pública no país, levando a inúmeras patologias e sendo uma síndrome multifatorial. O abuso e a dependência do álcool interferem na qualidade de vida dos idosos, aumentando a frequência de morbidades, causando restrições funcionais ou até mesmo a morte e interferindo, ainda, na vida de quem convive com o etilista<sup>(8)</sup>.

A equipe de enfermagem vem inovando no campo da saúde, sendo um dos seus territórios de atendimento o CAPS, no qual o enfermeiro e a sua equipe atuam na escuta, no acolhimento, na cidadania e no respeito diante do idoso em dependência alcoólica, contemplado projetos terapêuticos voltados para as necessidades do mesmo<sup>(5)</sup>.

Diante disso, cabe à equipe de enfermagem obter uma boa qualificação para exercer suas funções e atender as necessidades do idoso com saúde comprometida pelo uso excessivo do álcool. Mediante o exposto, e ancorado na literatura, este estudo teve como objetivo conhecer o cuidar da equipe de enfermagem na internação do idoso alcoólatra no CAPS ad. Afinal, é importante para o enfermeiro compreender as necessidades do idoso e as falhas existentes no processo de saúde, desempenhando um importante papel na promoção da saúde diante da dependência alcoólica, trabalhando na prevenção, na reabilitação e na integração social desses pacientes.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, exploratório e descritivo que teve como público-alvo a equipe de enfermagem do CAPS ad de Montes Claros. O seu desenvolvimento foi realizado por meio de procedimento de campo, pois esse método valoriza o aprofundamento das questões propostas; como consequência, o seu planejamento apresenta maior flexibilidade perante a entrevista proposta à equipe de enfermagem do CAPS.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a participação da pesquisa foram: ser profissional de enfermagem do (CAPS) de Montes Claros/MG; responder à entrevista corretamente; estar apto e disponível para responder à entrevista. A população de estudo foi composta por uma enfermeira e quatro técnicos de enfermagem, os quais aceitaram participar da pesquisa por consentimento livre e esclarecido.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: um gravador e a entrevista semiestruturada, a qual se consistiu de perguntas previamente padronizadas, com questões abertas, sendo que o entrevistador teve liberdade de formular novas questões quando fosse necessário, conduzindo a entrevista. A entrevista foi realizada mediante solicitação formal, conforme o termo de consentimento livre e esclarecido, de acordo com a resolução 196/96, que trata das normas de pesquisas envolvendo seres humanos. Foi preservado o anonimato dos entrevistados e, ao mesmo tempo, mantida uma postura ética. O projeto foi aprovado pelo CEP das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros em outubro de 2012, parecer n. 117.639, de 19/09/2012.

Os dados foram avaliados com base na análise de conteúdo; e as respostas foram categorizadas, sendo prioritárias as falas mais significativas, que foram transcritas na íntegra.

## **Resultados e discussão**

Mediante leitura e análise, surgiram cinco categorias: caracterizando o cliente que busca o serviço, promovendo uma ponte entre o CAPS e outros serviços, demonstrando complicações decorrentes no alcoolismo e relatando a importância do apoio familiar ao alcoolista, categorias que serão descritas a seguir.

### **Caracterizando o cliente que busca o serviço**

Foi evidenciado, nas entrevistas, que, geralmente, são os pacientes do sexo masculino que procuram por tratamento no CAPS ad.

*Embora não haja um levantamento epidemiológico, percebe-se muito mais homens em tratamento no CAPS ad do que mulheres. Não há diferença dos cuidados do enfermeiro; ambos buscam o tratamento, geralmente, pelas mesmas questões, dificuldade de parar de beber. (E1).*

Há maior prevalência do uso abusivo de álcool em pacientes do sexo masculino, em relação ao sexo feminino; destaca-se o homem fumante, de baixo nível socioeconômico, mais vulnerável ao abuso e à dependência de álcool. Ressalta-se ainda que, com o aumento da idade, se aumenta o tempo de uso, assim, os idosos são os que apresentam a maior média de tempo de uso de bebida alcoólica. O alcoolismo no idoso pode estar associado a complicações de saúde, às

dificuldades financeiras, ao tabagismo e à maior frequência de eventos estressores na vida, conseqüentemente, à dificuldade de parar de beber<sup>(9)</sup>.

O idoso alcoólatra, durante todo o ciclo vital, apresenta involuções fisiológicas designadas “envelhecimento fisiológico”. Sendo assim, no idoso que já se apresenta vulnerável, fragilizado, e ainda em dependência alcoólica, ao invés de ter envelhecimento fisiológico, ocorre o envelhecimento patológico; dessa forma, tem a necessidade de cuidados contínuos, determinando o ciclo doença, cuidado, desgaste e fragilidade<sup>(10)</sup>.

Dessa forma, percebe-se que é imprescindível a assistência individualizada ao idoso alcoólatra, uma vez que ele se encontra mais susceptível a complicações, sendo que, por ser etilista, ele já não mais estará em envelhecimento senescente, mas sim patológico. Isso fica em evidência neste estudo, no qual há o relato sobre a importância de uma atenção especial a esse idoso, em decorrência das alterações que já ocorrem em todos os sistemas, devido ao envelhecimento.

*O idoso alcoólatra requer uma atenção maior pelo fato de sua fragilidade e alterações fisiológicas do envelhecimento. (E5).*

A continuidade no tratamento para dependentes de álcool pode ser considerada um percurso difícil de atingir, pois muitos o iniciam e, à medida que obstáculos como recaídas e as dificuldades em abandonar a bebida falam mais alto que o desejo de não beber, poucos conseguem permanecer em tratamento sem fazer uso da bebida alcoólica. Para vencer esses obstáculos, é necessário, antes de tudo, que o dependente se conscientize de sua doença e dos males que ela causa, como dificuldades na vida profissional, nos relacionamentos e no convívio familiar<sup>(9)</sup>.

*Em meus acompanhamentos aos idosos, sinto difícil adesão no tratamento. Quando tem algum tipo de melhora, o mesmo abandona. (E 1)*

Dessa forma, observa-se a dificuldade enfrentada pela equipe de enfermagem em fazer com que o paciente acolhido no CAPS ad conscientize-se de sua patologia e do tratamento que deve ser seguido por ele.

A eficácia de qualquer tratamento depende estreitamente da adesão do paciente; sendo a não adesão um fenômeno que constitui um grande problema para o tratamento, especialmente o de doenças crônicas. O sucesso da terapia, a cura, o controle ou a prevenção de uma patologia depende da adesão ao tratamento proposto pela equipe de saúde do CAPS ad. Dessa forma, pode-

se sugerir que um dos problemas encontrados no Brasil não seria a oferta de tratamento, e sim a adequação das abordagens propostas ao paciente visando à maior adesão ao tratamento <sup>(4)</sup>.

*O paciente não aceitar a medicação. Através do diálogo convencer o paciente a tomar a medicação. (E5).*

O tratamento oferecido pelo CAPS ad para os pacientes idosos etilistas é realizado pelo profissional que observa as particularidades de cada paciente e, assim, faz os projetos terapêuticos para o mesmo. Para que o paciente queira aderir ao tratamento oferecido pelo CAPS ad, deve-se conscientizar o paciente de sua patologia e, desse modo, passar-lhe o melhor projeto; sendo assim, é de extrema importância o diálogo entre profissional e paciente.

### **Promovendo uma ponte entre o CAPS e outros serviços**

O acolhimento dos idosos etilistas em tratamento pelo CAPS ad é realizado de várias formas: indicação de pessoas da rede social, como amigos, familiares e empregadores; encaminhamento de profissionais de saúde, em atendimento em consultório privado, em instituição social ou em serviços público de saúde.

Logo, este estudo afirma a fala do entrevistado, uma vez que também foi relatado como se dá a entrada do paciente no serviço de saúde CAPS ad:

*O acolhimento no CAPS ad recebe usuários provenientes de livre demanda (especialmente em crise), encaminhados por outros serviços de saúde, de assistência social, entre outros; além daqueles que são acolhidos por meio do SAMU e Bombeiros. (E 2).*

Entretanto, é primordial que haja uma reciprocidade entre o serviço de saúde, a instituição social e a comunidade. Nesse sentido, estudos demonstram uma articulação importante do serviço com as redes de atenção e com a sociedade, mas isso torna necessário aperfeiçoar esse processo, principalmente visando atender à demanda das morbidades trazidas pelos idosos etilistas, exigindo que o CAPS ad entre em contato com o serviço de referência regional, como a ESF, o ambulatório e/ou a Unidade Avançada de Saúde, para os idosos que procuraram tratamento de forma espontânea<sup>(11)</sup>.

O trabalho de companhia do CAPS com a ESF é do tipo apoio matricial; sendo assim, necessário criar novas formas de organização capazes de produzir outra cultura, a qual possa lidar com a singularidade dos idosos. Desse modo, os novos arranjos devem ser transversais, no sentido de produzirem e estimularem padrões de relação que perpassem todos os profissionais e idosos,

favorecendo a troca de informações e a ampliação do compromisso dos profissionais com a produção de saúde<sup>(12)</sup>.

*O CAPS é um serviço secundário de atenção secundária; trata do indivíduo usuário de álcool e outras drogas em crise, fazendo uma ponte entre o serviço primário e, quando necessário, encaminhando-os à internação hospitalar. Não há como prever a média de permanência no CAPS, mesmo porque não se trata de uma patologia curável; o indivíduo pode apresentar várias recaídas durante toda a sua existência. Portanto, não trabalhamos com alta do CAPS. (E 1).*

Assim, observa-se que é essencial a interação da assistência primária com o CAPS, pois, como afirma o entrevistado, há uma ponte entre esses serviços. A articulação entre do CAPS ad com as redes de atenção é, pois, fundamental para o aperfeiçoamento do processo, possibilitando, assim, uma assistência que contempla o indivíduo como um todo.

### **Demonstrando complicações decorrentes no alcoolismo**

O uso de álcool é um fator que causa aumento da pressão arterial e traz várias outras complicações para a saúde do idoso, que já tem outras mudanças fisiológicas em sua saúde.

*Na minha vivência, embora também não haja nenhuma pesquisa realizada, os pacientes costumam apresentar “cirrose hepática, hipertensão arterial, diabetes e demências”. (E 3)*

A ingestão de bebida alcoólica e a hipertensão estão bem associadas, sendo que o uso excessivo de álcool é um dos fatores de risco para a hipertensão arterial no idoso<sup>(13)</sup>.

### **Relatando a importância do apoio familiar ao alcoolista**

Foi relatado que é muito bom quando os pacientes têm apoio familiar, visto que o paciente pode ter uma maior aderência ao tratamento proposto pelo CAPS ad, sendo um momento de interação com a família, buscando solucionar os problemas que já vêm de casa e que, talvez, possam estar influenciando para que o etilista continue no vício. Portanto, é importante trazer a família para participar do tratamento do paciente no CAPS ad.

*Depende de cada caso; há casos em que o idoso não tem familiar como principal cuidador, e há outros que simplesmente não mantêm contato com a família, mas, quando é possível, as famílias são convidadas a participar do tratamento junto com o paciente. (E 2)*

Existe uma fragilidade nas famílias dos etilistas, podendo ser caóticas as relações afetivas e emocionais, causando separações e crises frequentes na família. Torna-se importante que o CAPS

abranja não só o cliente, mas também a sua família como um todo, de forma integral e contínua para que ocorra uma colaboração da família no tratamento do paciente alcoolista <sup>(14)</sup>.

Há uma dificuldade dentro das famílias em relação ao etilista. É necessário que se tenha, assim, maiores interação e participação dos Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas (CAPS ad) junto à família para que o serviço possa dar maior suporte ao cliente, e para que o mesmo possa dar continuidade ao seu tratamento.

*A família, quando compreende o que se passa com o paciente, ela colabora muito mais! Geralmente, quando há uma parceria profissional e família, o tratamento do paciente se desenvolve de maneira mais eficaz. (E4)*

O significado das coisas é dado de acordo com a interação social do ser humano com o outro; a partir disso é que serão construídas estratégias para o cuidado com as condições de saúde do idoso. Não só a família é importante no tratamento e na aceitação do idoso em sua condição clínica, mas também outras pessoas em seu meio social, amigos e os profissionais de saúde que irão contribuir para a maior adesão do paciente ao projeto terapêutico escolhido pelo CAPS ad <sup>(15)</sup>.

### **Considerações finais**

Abordar o papel da equipe de enfermagem com o idoso alcoolista assistido pelo CAPS ad possibilita entender a vivência e as dificuldades enfrentadas por esses profissionais. Além disso, deve permitir, a partir desse entendimento, o delineamento das estratégias para modificar a realidade, fazendo com que os profissionais possibilitem maiores relações entre eles dentro do serviço, e olhando as particularidades de cada paciente para desenvolverem o melhor tratamento para os mesmos.

Com base nos dados coletados, constatamos que a equipe de enfermagem requer uma maior atenção com o idoso etilista, pelo fato de ele já ter uma maior fragilidade e alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. Nesse sentido, há dificuldade da equipe de enfermagem em fazer com que o paciente acolhido no CAPS ad conscientize-se de sua patologia e do tratamento que deve ser seguido por ele; sendo assim, é primordial que exista o diálogo entre profissional e paciente, fazendo com que o idoso confie no profissional e, por sua vez, queira ser tratado, aderindo ao projeto terapêutico.

Como o CAPS-ad trabalha com o retorno do usuário de forma diária, semanal ou bimestral, essa metodologia, ao mesmo tempo em que proporciona o tratamento, sem isolar o paciente do

contexto social, não o impede de estar livre para o consumo do álcool, razão pela qual se deve reforçar a motivação do etilista para o tratamento, fato que ressalta a importância da utilização das estratégias de prevenção de recaídas o mais precocemente possível, além de garantir maior adesão ao tratamento e à qualidade de vida, pois sabemos que o etilismo traz outras patologias, como cirrose hepática, hipertensão arterial, diabetes e demências. A adesão dos etilistas ao tratamento nos lembra da necessidade dos serviços de saúde mental direcionarem suas ações para as habilidades de socialização e para intervenções que contribuam para a melhoria da qualidade dos vínculos entre profissional, paciente e sua família.

## Referências

1. Ribeiro JP, Rocha AS, Popim RC. Compreendendo o significado de qualidade de vida segundo idosos portadores de Diabetes Mellitus tipo II. Esc. Anna Nery, 2010; 14(4):765-71.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília-DF. 2007.
3. Neto JAC, Sirimarco MT, Cândido TC, Barbosa DF, Gonçalves, ECQ, Gonçalves RT. Perfil epidemiológico dos idosos institucionalizados em Juiz de Fora. HU Revista. 2011; 37(2):207-16.
4. Peixoto C, Prado CHO, Rodrigues CPR, Cheda JND, Mota LBT, Veras AB. Impacto do perfil clínico e sociodemográfico na adesão ao tratamento de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial a usuários de álcool e drogas (CAPS ad). J. bras. Psiquiatr. 2010; 59(4):317-21.
5. Furlan MM, Ribeiro CRO. Abordagem existencial do cuidar em enfermagem psiquiátrica hospitalar. Rev. Esc. Enferm USP. 2011; 45(2):390-6.
6. Kano MY. Uso de álcool em idosos: validação transcultural do Michigan Alcoholism Screening. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2011.
7. Costa ACA. Os enfermeiros e as representações sociais sobre o envelhecimento: implicações nos cuidados promotores da autonomia da pessoa idosa hospitalizada. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Nova de Lisboa. 2011.

8. Adriene SO, Alessandra PK, João PP, Juslene AO, Márcia OCR, Fabio ST, Ana Maria DDC, José ADG, Evelise AS. Efeitos do alcoolismo crônico na morfologia renal de ratos Wistar. *Rev. Bras. Clín. Med.* 2011; 9(1): 46-9.
9. Monteiro CFS, Fé LCM, Moreira MAC, Albuquerque IEM, Silva MG, Passamani, MC. Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS ad do Piauí. *Esc. Anna Nery.* 2011; 15(1): 90-5.
10. Santin JR, Costa LT. O envelhecimento humano e a violência intrafamiliar: algumas reflexões. *Justiça do Direito.* 2008; 22 (1): 96-108.
11. Schneider DR, Faria JG. O perfil dos usuários do CAPS ad Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. *UFSCI. Psicologia & Sociedade.* 2009; 21(3): 324-33.
12. Delfini PSS, Sato MT, Antoneli PP, Guimarães POS. Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2009; 14 (1): 1483-92.
13. Carreira L, Rodrigues RAP. Estratégias da família utilizadas no cuidado ao idoso com condição crônica. *Rev. Ciência, cuidado e saúde.* 2009; 5, Supl. 119-126.
14. Sena ELS, Boery RNSO, Carvalho PAL, Reis HFT, Marques AMN. Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(2):310-8.
15. Amadei JL, Silva KJ. Idosos hipertensos e atendimento em rede pública de saúde, Kaloré, Paraná. 2009; 11(2): 129-37.